



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  

---

**PASTO SALUD E.S.E**  
NIT.900091143-9

**INFORME PLAN OPERATIVO ANUAL  
I TRIMESTRE DE 2022**

Plan de Desarrollo Institucional 2021 - 2024:

*“Humanización y Calidad al Servicio de Todos”*

San Juan de Pasto

Mayo de 2022

## Tabla de contenido

<b>1. MARCO LEGAL</b>	<b>3</b>
<b>2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>4</b>
<b>3. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO I TRIMESTRE DE 2022</b>	<b>5</b>
<b>4. RESULTADO POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS</b>	<b>6</b>
<b>5. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.</b>	<b>7</b>
<b>6. CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE (cumple = 1; no cumple = 0)</b>	<b>8</b>
<b>7. CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE (cumple = 1; no cumple = 0)</b>	<b>10</b>
<b>8. CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE. (Cumple = 1; no cumple = 0)</b>	<b>12</b>
<b>9. CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR. (Cumple = 1; no cumple = 0)</b>	<b>14</b>
<b>10. CUMPLIMIENTO DE METAS PASTO SALUD ESE. (Cumple = 1; no cumple = 0)</b>	<b>16</b>
<b>11. DESEMPEÑO DE INDICADORES</b>	<b>19</b>
<b>11.1 Perspectiva crecimiento y aprendizaje</b>	<b>19</b>
11.1.1 Factor Talento Humano	19
11.1.2 Factor Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo.	20
<b>11.2 Perspectiva Procesos Internos</b>	<b>30</b>
11.2.1 Factor Capacidad Instalada	30
11.2.2 Factor Gestión Clínica	76
11.2.3 Factor Humanización.	96
11.2.4 Factor Seguridad del Paciente.	114
11.2.5 Factor Servicio Farmacéutico.	119
11.2.6 Factor Ambiente Físico.	137
<b>11.3 Perspectiva Usuarios y Familias.</b>	<b>141</b>
11.3.1 Factor Orientación al Usuario.	141
<b>11.4 Perspectiva Financiera.</b>	<b>151</b>
11.4.1 Factor Sostenibilidad financiera.	151

## 1. MARCO LEGAL

La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE cuenta con un Plan de Desarrollo Institucional aprobado por la Junta Directiva mediante *Acuerdo 22 del 23 de diciembre* de 2020. Para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo de la Entidad, se ha definido la elaboración del Plan Operativo Anual 2022

En su formulación se especifican y operativizan los objetivos estratégicos, las estrategias, las metas y los responsables, requerido para dar cumplimiento a la misión y la visión. Asimismo se asocian los procesos que se impactan en cada factor definido en el Plan de Desarrollo Institucional.

La aprobación y publicación de los Planes Operativos Anuales da cumplimiento *al artículo 74 de la ley 1474 de 2011*: “...todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión”.

Tanto la Formulación como el informe de resultados del Plan Operativo Anual da cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la *Resolución 408 del 2018*, al Indicador: “Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional”, fórmula: “numero de metas del Plan Operativo Anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / número de metas del plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación”.

La estructura de los Planes Operativos por Sede y Proceso da cumplimiento a lo dispuesto en el *estándar 63 de la resolución 5095 del 2018* del Manual de Acreditación en Salud, según el cual la Entidad debe contar e implementar “un proceso de direccionamiento estratégico central para la red, único, compartido entre todos, el cual incluye la descripción clara de cuál es el papel de cada uno de los prestadores de la red en la consecución de los logros comunes. Existen planes operativos de los procesos e incluyen la contribución de las sedes al direccionamiento estratégico general. Los planes operativos cuentan con metas e indicadores que permiten evaluar la gestión de cada sede. Se toman correctivos frente a las desviaciones detectadas”.

## **2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

### **Misión**

Prestar servicios de atención primaria en salud con calidad y responsabilidad social en el área urbana y rural del municipio de Pasto, a través de IPS's integradas en red, con recurso humano comprometido y proactivo, procesos seguros, humanizados, efectivos y eficientes, enmarcados en un actuar íntegro que responda a las necesidades y expectativas de los grupos de interés.

### **Visión**

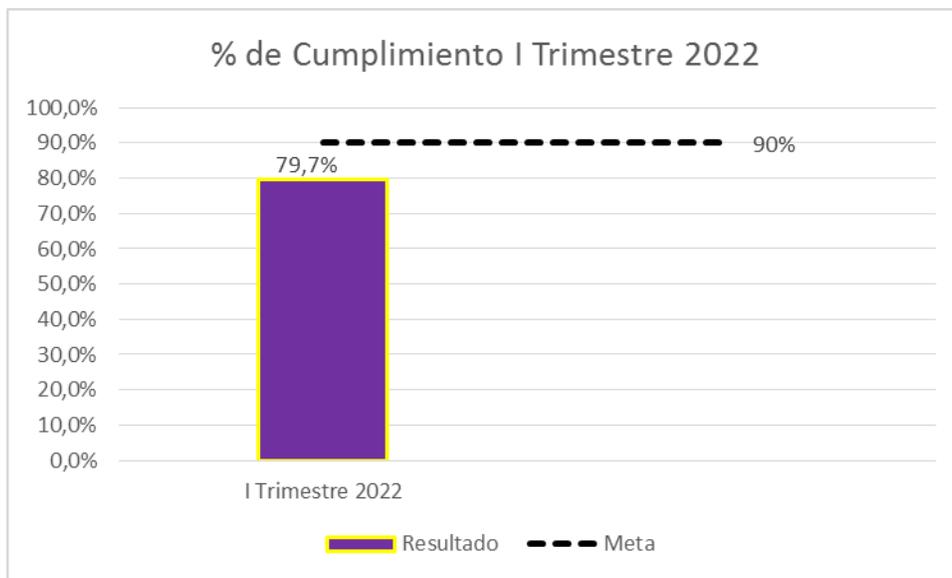
En el año 2024, Pasto Salud ESE se posicionará prestando servicios de salud con estándares superiores de desempeño en gestión clínica, seguridad, humanización, talento humano competente, comprometido e íntegro, generando beneficios tangibles para nuestros grupos de interés y solidez financiera.

### **Valores**

- **Diligencia:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

### 3. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO I TRIMESTRE DE 2022

PASTO SALUD ESE	
CUMPLE	47
NO CUMPLE	12
TOTAL	59
<b>% de cumplimiento</b>	<b>79,7%</b>

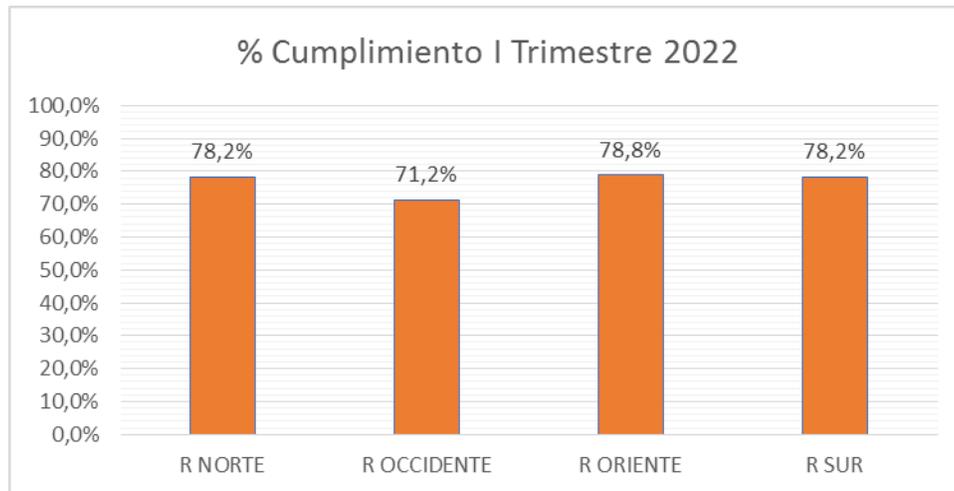


#### 4. RESULTADO POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

RESULTADO POA I TRIMESTRE 2022					
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	FACTORES	METAS			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
		CUMPLE	NO CUMPLE	TOTAL	
1_Generar auto sostenibilidad financiera, promoviendo la creación de valor y productividad, con el uso eficiente de recursos relacionados con la misionalidad de la empresa.	1_Sostenibilidad Financiera	2	0	2	100,0%
2_Mejorar la participación, satisfacción y lealtad de la población usuaria, a través de procesos institucionales que respondan a sus necesidades y expectativas.	2_Orientación al Usuario	4	0	4	100,0%
3_Mejorar continuamente los procesos de la organización, haciendo especial énfasis en los ejes de acreditación: seguridad del paciente, humanización de la atención, gestión del riesgo, gestión de la tecnología, gestión clínica centrada en el paciente, <u>responsabilidad social empresarial</u> y <u>transformación cultural</u> .	3_Capacidad Instalada	14	4	18	77,8%
	4_Gestión Clínica	4	5	9	44,4%
	5_Servicio Farmacéutico	6	1	7	85,7%
	6_Ambiente Físico (Infraestructura, suministros, Ambiental)	2	0	2	100,0%
	7_PAMEC	N.A	N.A	N.A	N.A
	8_Seguridad del paciente	4	0	4	100,0%
	9_Gestión del Riesgo	N.A	N.A	N.A	N.A
	10_Humanización	7	2	9	77,8%
	11_Gestión de Tecnología (Equipos de Sistemas y Biomédicos)	N.A	N.A	N.A	N.A
	12_Responsabilidad Social Empresarial	N.A	N.A	0	N.A
	13_Transformación Cultural	N.A	N.A	0	N.A
<b>Subtotal</b>		<b>37</b>	<b>12</b>	<b>49</b>	<b>75,5%</b>
4_Fortalecer las competencias del Talento Humano, mediante la implementación de estrategias de capacitación y bienestar social; contribuyendo a satisfacer sus necesidades y expectativas identificadas, con enfoque participativo, mejorando su compromiso y motivación.	14_Sistema de Gestión, Seguridad y Salud en el Trabajo	3	0	3	100,0%
	15_Talento Humano	1	0	1	100,0%
	<b>Subtotal</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>100,0%</b>
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>12</b>	<b>59</b>	<b>79,7%</b>

**5. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.**

	RED NORTE	RED OCCIDENTE	RED ORIENTE	RED SUR	PASTO SALUD ESE.
CUMPLE	43	37	41	43	47
NO CUMPLE	12	15	11	12	12
TOTAL	55	52	52	55	59
<b>% de cumplimiento</b>	<b>78,2%</b>	<b>71,2%</b>	<b>78,8%</b>	<b>78,2%</b>	<b>79,7%</b>



**6. CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE (cumple = 1; no cumple = 0)**

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	RED NORTE
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	SGSST	Frecuencia de accidentalidad	0
		Prevalencia de enfermedad laboral	1
		Severidad de accidentalidad	1
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria general ECNT.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general maternas.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.	1
		Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.	1
		Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1
		Porcentaje atención a de población crónica.	0
		Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1
		Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.	0
		Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.	0
		Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.	0
		Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.	1
		Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	1
	Gestión Clínica	Proporción de registros pertinentes de referencias.	1
		Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.	0
		Proporción de Pacientes con HTA Controlada.	1
		Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.	0
		Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.	0
		Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.	1
		Proporción de Consultas por atención domiciliaria.	1
	Proporción de consultas por tele consulta.	0	
	Humanización	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	RED NORTE
Usuarios y Familias.		Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1
		Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1
		Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.	1
		Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1
		Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	0
		Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	0
		Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	1
		Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1
	Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1
		Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.	1
		Proporción de eventos adversos centinela presentados.	1
		Proporción de eventos adversos gestionados.	1
	Servicio Farmacéutico	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1
		Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1
		Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1
		Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1
		Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	1
		Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.	1
		Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1
	Ambiente Físico Ambiental	Proporción de destinación a reciclaje	1
		Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.	1
	Orientación al Usuario.	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	1
		Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.	1
Proporción de usuarios satisfechos con la atención		1	
Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.		0	
CUMPLE			43
NO CUMPLE			12
TOTAL			55
<b>% de cumplimiento</b>			<b>78,2%</b>

## 7. CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE (cumple = 1; no cumple = 0)

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	RED OCCIDENTE
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	SGSST	Frecuencia de accidentalidad	1
		Prevalencia de enfermedad laboral	1
		Severidad de accidentalidad	1
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	0
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria general ECNT.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general maternas.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.	0
		Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.	0
		Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1
		Porcentaje atención a de población crónica.	0
		Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1
		Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.	0
		Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.	0
		Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.	0
		Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.	0
	Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	1	
	Gestión Clínica	Proporción de registros pertinentes de referencias.	1
		Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.	0
		Proporción de Pacientes con HTA Controlada.	1
		Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.	0
		Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.	0
Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.		1	

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	RED OCCIDENTE	
		Proporción de Consultas por atención domiciliaria.	0	
		Proporción de consultas por tele consulta.	0	
	Humanización	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1	
		Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1	
		Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1	
		Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1	
		Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	0	
		Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1	
		Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1
	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.		1	
	Proporción de eventos adversos centinela presentados.		1	
	Proporción de eventos adversos gestionados.		1	
	Servicio Farmacéutico	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1	
		Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1	
		Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1	
		Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1	
		Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	1	
		Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.	0	
		Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1	
	Ambiente Físico Ambiental	Proporción de destinación a reciclaje	1	
		Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.	1	
	Usuarios y Familias.	Orientación al Usuario.	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	1
			Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.	1
			Proporción de usuarios satisfechos con la atención	1
			Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	1
	CUMPLE			37
	NO CUMPLE			15
TOTAL			52	
<b>% de cumplimiento</b>			<b>71,2%</b>	

## 8. CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE. (Cumple = 1; no cumple = 0)

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	RED ORIENTE	
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	SGSST	Frecuencia de accidentalidad	1	
		Prevalencia de enfermedad laboral	1	
		Severidad de accidentalidad	1	
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria general ECNT.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general maternas.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1	
		Porcentaje atención a de población crónica.	0	
		Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1	
		Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.	0	
		Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.	0	
		Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.	0	
		Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.	0	
		Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	1	
		Gestión Clínica	Proporción de registros pertinentes de referencias.	0
			Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.	0
			Proporción de Pacientes con HTA Controlada.	1
			Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.	0
			Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.	1
Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.	1			
Proporción de Consultas por atención domiciliaria.	0			
Proporción de consultas por tele consulta.	0			

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	RED ORIENTE	
	Humanización	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1	
		Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1	
		Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1	
		Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1	
		Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	1	
		Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1	
	Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1	
		Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.	1	
		Proporción de eventos adversos centinela presentados.	1	
		Proporción de eventos adversos gestionados.	1	
	Servicio Farmacéutico	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1	
		Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1	
		Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1	
		Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1	
		Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	1	
		Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.	0	
	Ambiente Físico Ambiental	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1	
		Proporción de destinación a reciclaje	1	
			Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.	1
		Usuarios y Familias.	Orientación al Usuario.	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.
Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.	1			
Proporción de usuarios satisfechos con la atención	1			
Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	1			
CUMPLE			41	
NO CUMPLE			11	
TOTAL			52	
<b>% de cumplimiento</b>			<b>78,8%</b>	

9. CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR. (Cumple = 1; no cumple = 0)

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	RED SUR
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	SGSST	Frecuencia de accidentalidad	1
		Prevalencia de enfermedad laboral	1
		Severidad de accidentalidad	1
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria general ECNT.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general maternas.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.	1
		Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.	1
		Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1
		Porcentaje atención a de población crónica.	0
		Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1
		Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.	1
		Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.	1
		Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.	0
		Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.	0
		Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	0
		Gestión Clínica	Proporción de registros pertinentes de referencias.
	Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.		0
	Proporción de Pacientes con HTA Controlada.		1
	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.		0
	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.		0
	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.		1
	Proporción de Consultas por atención domiciliaria.		1
	Proporción de consultas por tele consulta.	1	
	ma nización	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	RED SUR	
		Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1	
		Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1	
		Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.	1	
		Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1	
		Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	0	
		Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	0	
		Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	0	
		Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1	
	Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1	
		Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.	1	
		Proporción de eventos adversos centinela presentados.	1	
		Proporción de eventos adversos gestionados.	1	
	Servicio Farmacéutico	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1	
		Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1	
		Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1	
		Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1	
		Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	0	
		Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.	0	
		Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1	
	Ambiente Físico Ambiental	Proporción de destinación a reciclaje	1	
		Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.	1	
	Usuarios y Familias.	Orientación al Usuario.	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	1
			Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.	1
			Proporción de usuarios satisfechos con la atención	1
			Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	1
	CUMPLE			43
	NO CUMPLE			12
	TOTAL			55
	<b>% de cumplimiento</b>			<b>78,2%</b>

**10. CUMPLIMIENTO DE METAS PASTO SALUD ESE. (Cumple = 1; no cumple = 0)**

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Pasto Salud ESE.
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	Talento Humano	Efectividad del proceso de Inducción	1
	SGSST	Frecuencia de accidentalidad	1
		Prevalencia de enfermedad laboral	1
		Severidad de accidentalidad	1
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria general ECNT.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general maternas.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.	1
		Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.	1
		Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1
		Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1
		Porcentaje atención a de población crónica.	0
		Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1
		Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.	0
		Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.	1
		Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.	0
		Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.	0
		Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	1
		Gestión Clínica	Proporción de registros pertinentes de referencias.
	Tiempo promedio para referencias de urgencias.		0
Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.	0		

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Pasto Salud ESE.
		Proporción de Pacientes con HTA Controlada.	1
		Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.	0
		Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.	0
		Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.	1
		Proporción de Consultas por atención domiciliaria.	1
		Proporción de consultas por tele consulta.	0
	Humanización	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1
		Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1
		Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1
		Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.	1
		Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1
		Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	0
		Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	0
		Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	1
		Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1
	Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1
		Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.	1
		Proporción de eventos adversos centinela presentados.	1
		Proporción de eventos adversos gestionados.	1
	Servicio Farmacéutico	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1
		Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1
		Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1
		Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1
		Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	1
		Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.	0
		Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1
	Infraestructura Física y Ambiental	Proporción de destinación a reciclaje	1
		Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.	1

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Pasto Salud ESE.
Usuarios y Familias.	Orientación al Usuario.	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	1
		Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.	1
		Proporción de usuarios satisfechos con la atención	1
		Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	1
Financiera	Sostenibilidad Financiera	Equilibrio presupuestal	1
		Margen Neto de Utilidad.	1
CUMPLE			47
NO CUMPLE			12
TOTAL			59
<b>% de cumplimiento</b>			<b>79,7%</b>

## 11. DESEMPEÑO DE INDICADORES

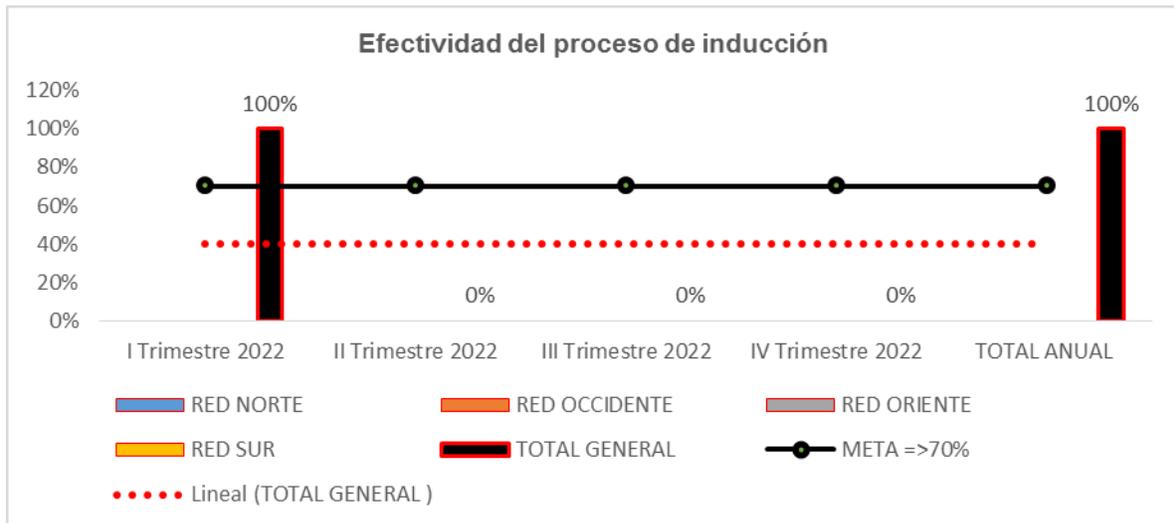
### 11.1 Perspectiva crecimiento y aprendizaje

#### 11.1.1 Factor Talento Humano

##### 11.1.1.1 Efectividad del proceso de inducción

#### Efectividad del proceso de inducción

FÓRMULA = Número de personas con evaluación superior a 8/Número total de personas evaluadas en la inducción										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
<b>TOTAL GENERAL</b>	2	<b>100%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	2	<b>100%</b>
	2		N.A		N.A		N.A		2	
<b>META</b>										<b>70%</b>
<b>ESTADO</b>	<b>Cumple</b>									



#### Análisis.

Para el primer trimestre del 2022, se realizó 2 inducciones. Teniendo en cuenta la meta del indicador, a nivel general se cumple con el método de eficacia y también en los resultados obtenidos por redes, puesto que sobrepasan el 70%.

Se mantiene el nivel de efectividad y cumplimiento para el presente trimestre, relacionado con los 4 periodos anteriores.

Se mantiene estable porque las temáticas son de fácil apropiación y desde talento humano se realiza los seguimientos pertinentes

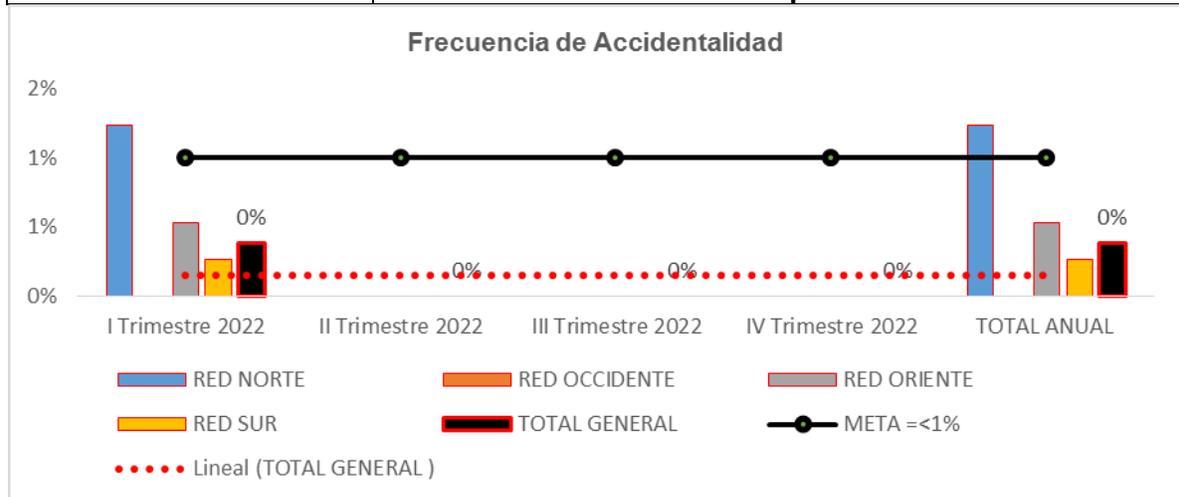
Para sostener los resultados se debe fortalecer el proceso de inducción general, mejorando las herramientas audiovisuales

11.1.2 Factor Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo.

11.1.2.1 Frecuencia de accidentalidad.

**Frecuencia de Accidentalidad**

<b>FÓRMULA = Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el Trimestre / Número de trabajadores en el periodo x 100</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
SEDE ADMINISTRATIVA	0	0,0%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,0%
	357		N.A		N.A		N.A		357	
RED NORTE	4	1,2%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4	1,2%
	324		N.A		N.A		N.A		324	
RED OCCIDENTE	0	0,0%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,0%
	321		N.A		N.A		N.A		321	
RED ORIENTE	1	0,5%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	0,5%
	189		N.A		N.A		N.A		189	
RED SUR	1	0,3%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	0,3%
	375		N.A		N.A		N.A		375	
<b>TOTAL GENERAL</b>	6	0,4%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	6	0,3%
	1.566		N.A		N.A		N.A		1.566	
<b>META</b>										<b>1,0%</b>
<b>ESTADO</b>		<b>Cumple</b>								



### **Análisis Sede Administrativa**

En el I Trimestre del año 2022 la frecuencia de accidentalidad se mantiene en 0, cumpliendo la meta de menor o igual a 1%.

Permanece igual la accidentalidad en comparación con el primer trimestre del año 2021 el cual tuvo un resultado de 0.

La frecuencia de accidentalidad se mantiene en 0 mediante el fomento de autocuidado y visitas a puestos de trabajo.

Para mantener en 0 la accidentalidad laboral se continuará con inspecciones de puesto de trabajo y el fortalecimiento de medidas de auto cuidado, de conformidad a la normatividad vigente.

### **Análisis Red Norte**

En el I Trimestre del año 2022 se presentaron 4 accidentes de trabajo sobre 324 servidores vinculados en la Red Norte, dando un porcentaje de accidentalidad de 1,2% superando la meta mejor o igual 1%, por lo tanto para este periodo no se cumple.

En comparación al I Trimestre del año 2021 el porcentaje de accidentalidad de los trabajadores aumento en el I Trimestre del año 2022, paso de 0% a 1,2% respectivamente.

En comparación al IV Trimestre del año 2021 el porcentaje de accidentalidad aumento, paso de 1,1% a 1,2% en el I Trimestre del año 2022 el número de accidentes se mantuvo igual, 4 en el IV Trimestre del 2021 y 4 en el I Trimestre del año 2022, no obstante la diferencia porcentual de 0,1 se explica en el número de servidores vinculados el cual pasó de 354 a 324 respectivamente.

Las causas de accidentalidad en el I Trimestre de 2022 se debieron por riesgo biológico (pinchazos), por exceso de confianza y por atención rápida al paciente.

Para disminuir el porcentaje de accidentalidad en los siguientes periodos se tomarán las siguientes medidas: 1) Investigación del accidente con lecciones aprendidas, 2) Exámenes de laboratorio y seguimiento y 3) fortalecer las medidas de autocuidado.

### **Análisis Red Occidente.**

En el I Trimestre del año 2022 no se presentaron accidentes laborales, por lo tanto se cumple la meta menor o igual a 1%.

Permanece igual la accidentalidad en comparación con el primer trimestre del año 2021 el cual tuvo un resultado de 0.

En comparación al IV Trimestre del año 2021 el porcentaje de accidentalidad en el I Trimestre del año 2022 disminuyó, dado que en el periodo en mención (IV trimestre 2021) se presentaron 2 accidentes sobre 330 trabajadores vinculados en la Red occidente.

El porcentaje de accidentalidad en el I Trimestre del año 2022 se mantiene en 0 casos debido al fomento de autocuidado, visitas a puestos de trabajo y seguimiento sobre los peligros en el puesto de trabajo.

Para mantener en 0 casos de accidentalidad laboral, la Entidad debe continuar con inspecciones de puesto de trabajo y fortalecer medidas de auto cuidado.

### **Análisis Red Oriente.**

En el I Trimestre del año 2022 se presentó un accidente de trabajo sobre 189 trabajadores vinculados en la Red Oriente, dando un porcentaje de accidentalidad de 0,5%, cumple la meta menor o igual a 1%.

En comparación al I Trimestre del año 2021 el porcentaje de accidentalidad aumentó por el caso presentado en el I Trimestre del año 2022.

Asimismo, en el IV Trimestre del año 2021 no se presentaron accidente de trabajo, incrementando el porcentaje de accidentalidad en 0,5% al igual que en la anterior comparación.

La causa de accidentalidad presentada en el I trimestre del año 2022, se debió a riesgo mecánico (contusión en mano)

Como respuesta a este caso se tomaron las siguientes medidas: 1) Investigación de accidente de trabajo y 2) Fortalecimiento de medidas de autocuidado.

### **Análisis Red Sur.**

En el I Trimestre del año 2022 se presentó 1 accidente de trabajo sobre 375 trabajadores vinculados, dando como resultado un porcentaje de accidentalidad del 0,3%, cumpliendo la meta menor o igual a 1%.

Comparando el porcentaje de accidentalidad del I Trimestre del año 2021 con el I Trimestre del año 2022, aumentó, pasó de 0% a 0,3% respectivamente. El incremento se explica en que en el I Trimestre del año 2022 se presentó un caso mientras que en el I Trimestre del año 2021 no se presentaron casos.

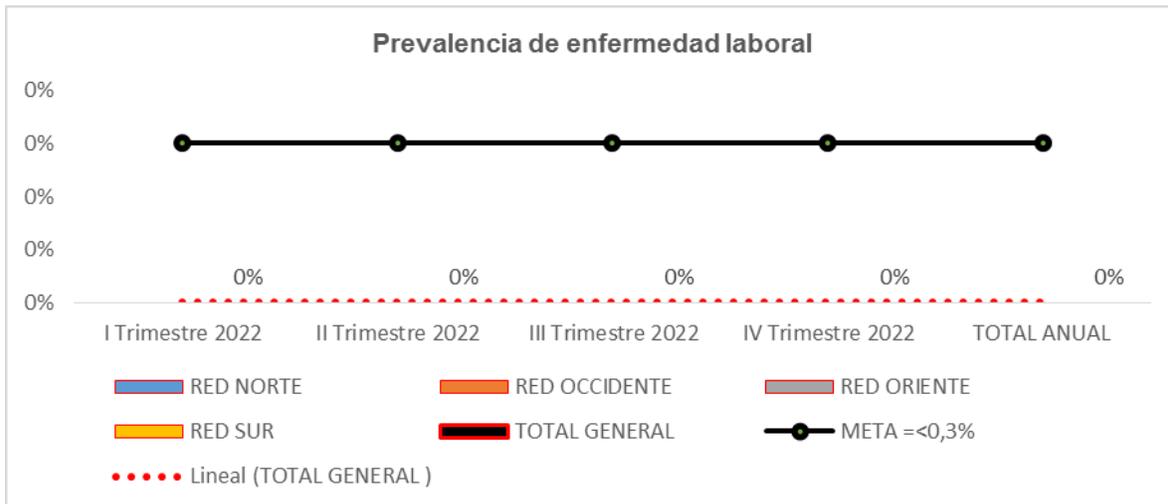
Comparando el I Trimestre del año 2022 con el IV Trimestre del año 2021 se presentaron 1 caso y 1 caso respectivamente.

Las causas del caso presentado en el I Trimestre del año 2022 se debieron a riesgo de caída de auxiliar de ambulancia.

En respuesta a este caso se tomaron las siguientes medidas: 1) Investigación de accidente de trabajo y 2) fortalecimiento de medidas de autocuidado.

**11.1.2 Prevalencia de enfermedad laboral.**

<b>FÓRMULA = Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo “Z / Promedio de trabajadores en el periodo “Z”) * 100</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
SEDE ADMINISTRATIVA	0	<b>0,0%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	0	<b>0,0%</b>
	119		N.A		N.A		N.A		119	
RED NORTE	0	<b>0,0%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	0	<b>0,0%</b>
	108		N.A		N.A		N.A		108	
RED OCCIDENTE	0	<b>0,0%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	0	<b>0,0%</b>
	107		N.A		N.A		N.A		107	
RED ORIENTE	0	<b>0,0%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	0	<b>0,0%</b>
	63		N.A		N.A		N.A		63	
RED SUR	0	<b>0,0%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	0	<b>0,0%</b>
	125		N.A		N.A		N.A		125	
<b>TOTAL GENERAL</b>	0	<b>0,0%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	0	<b>0,0%</b>
	522		N.A		N.A		N.A		522	
<b>META</b>									<b>0,3%</b>	
<b>ESTADO</b>		<b>Cumple</b>								



### **Análisis Sede Administrativa**

En el I Trimestre del año 2022 la prevalencia de enfermedad laboral se mantiene en 0, cumpliendo la meta menor o igual a 0,3%.

En relación otros periodos, el resultado permanece constante en 0.

El mantenimiento del indicador en 0% se debe a Las capacitaciones en prevención de enfermedad laboral, fomento de autocuidado, responsabilidades de los trabajadores frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las IPS y Sede Administrativa de la Empresa y Mejoramiento de los puestos de trabajo, adicionalmente el suministro de elementos de confort como teclados, mouse ergonómico y brazo ergonómico de elevador de monitor.

Para sostener el cumplimiento de la meta se continuará realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial, Código GAF-F II; enfocados a la identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral y la administración de los biológicos al personal de la Empresa conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud.

### **Análisis Red Norte.**

En el I Trimestre del año 2022 la prevalencia de enfermedad laboral se mantiene en 0, cumpliendo la meta menor o igual a 0,3%.

En relación otros periodos, el resultado permanece constante en 0.

El mantenimiento del indicador en 0% se debe a Las capacitaciones en prevención de accidentalidad, fomento de autocuidado, responsabilidades de los trabajadores frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las IPS y Sede Administrativa de la Empresa y Mejoramiento de los puestos de trabajo, adicionalmente el suministro de elementos de confort como teclados, mouse ergonómico y brazo ergonómico de elevador de monitor.

Para sostener el cumplimiento de la meta se continuará realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial, Código GAF-F II; enfocados a la identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral y la administración de los biológicos al personal de la Empresa conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud.

### **Análisis Red Occidente.**

En el I Trimestre del año 2022 la prevalencia de enfermedad laboral se mantiene en 0, cumpliendo la meta menor o igual a 0,3%.

En relación otros periodos, el resultado permanece constante en 0.

El mantenimiento del indicador en 0% se debe a Las capacitaciones en prevención de accidentalidad, fomento de autocuidado, responsabilidades de los trabajadores frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las IPS y Sede Administrativa de la Empresa y Mejoramiento de los puestos de trabajo, adicionalmente el suministro de elementos de confort como teclados, mouse ergonómico y brazo ergonómico de elevador de monitor.

Para sostener el cumplimiento de la meta se continuará realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial, Código GAF-F II; enfocados a la identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral y la administración de los biológicos al personal de la Empresa conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud.

#### **Análisis Red Oriente.**

En el I Trimestre del año 2022 la prevalencia de enfermedad laboral se mantiene en 0, cumpliendo la meta menor o igual a 0,3%.

En relación otros periodos, el resultado permanece constante en 0.

El mantenimiento del indicador en 0% se debe a Las capacitaciones en prevención de accidentalidad, fomento de autocuidado, responsabilidades de los trabajadores frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las IPS y Sede Administrativa de la Empresa y Mejoramiento de los puestos de trabajo, adicionalmente el suministro de elementos de confort como teclados, mouse ergonómico y brazo ergonómico de elevador de monitor.

Para sostener el cumplimiento de la meta se continuará realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial, Código GAF-F II; enfocados a la identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral y la administración de los biológicos al personal de la Empresa conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud.

#### **Análisis Red Sur.**

En el I Trimestre del año 2022 la prevalencia de enfermedad laboral se mantiene en 0, cumpliendo la meta menor o igual a 0,3%.

En relación otros periodos, el resultado permanece constante en 0.

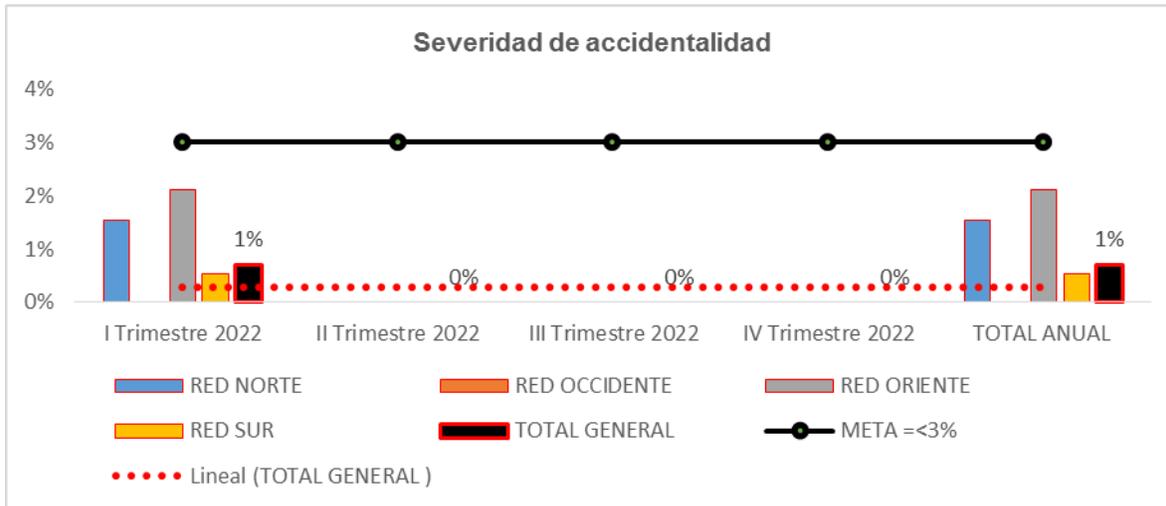
El mantenimiento del indicador en 0% se debe a Las capacitaciones en prevención de accidentalidad, fomento de autocuidado, responsabilidades de los trabajadores frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las IPS y Sede Administrativa de la Empresa y Mejoramiento de los puestos de trabajo,

adicionalmente el suministro de elementos de confort como teclados, mouse ergonómico y brazo ergonómico de elevador de monitor.

Para sostener el cumplimiento de la meta se continuará realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial, Código GAF-F II; enfocados a la identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral y la administración de los biológicos al personal de la Empresa conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud.

### 11.1.2.3 Severidad de accidentalidad.

FÓRMULA = Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
SEDE ADMINISTRATIVA	0	0,0%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,0%
	357		N.A		N.A		N.A		357	
RED NORTE	5	1,5%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	5	1,5%
	324		N.A		N.A		N.A		324	
RED OCCIDENTE	0	0,0%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,0%
	321		N.A		N.A		N.A		321	
RED ORIENTE	4	2,1%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4	2,1%
	189		N.A		N.A		N.A		189	
RED SUR	2	0,5%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2	0,5%
	375		N.A		N.A		N.A		375	
<b>TOTAL GENERAL</b>	11	0,7%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	11	0,7%
	1.566		N.A		N.A		N.A		1.566	
<b>META</b>										<b>3,0%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### Análisis Sede Administrativa.

En el I Trimestre del año 2022 el ausentismo laboral por severidad de accidentalidad fue 0%, cumpliendo la meta menor o igual a 3%.

Se evidencia que el indicador sigue constante en relación al primer trimestre de 2021.

Para mantener el ausentismo laboral en 0% se implementa un plan de trabajo anual enfocado a la mitigación de riesgos de accidentalidad.

Se continuará realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial versión 7 Código GAF-F II; enfocados a la identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral.

### Análisis Red Norte.

En el I Trimestre del año 2022 el resultado del indicador fue de 1,5% días por accidente de trabajo cumpliendo la meta menor o igual a 3%.

En comparación con el primer trimestre del 2021, se evidencia que el indicador aumentó de 0 a 1.54%, lo cual significa que por cada 100 trabajadores que laboraron en el trimestre se perdieron 1.54% días por accidente de trabajo.

El porcentaje de ausentismo se mantiene por debajo del 3% debido a la implementación de un plan de trabajo anual enfocado a la mitigación de riesgos de accidentalidad.

Se continuará realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial versión 7 Código GAF-F II; enfocados a la

identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral.

#### **Análisis Red Occidente.**

En el I Trimestre del año 2022 el resultado de ausentismo por severidad de accidentalidad es 0%, cumpliendo la meta menor o igual a 3%

Se evidencia que el indicador sigue constante en relación al primer trimestre del 2021.

Para mantener el ausentismo laboral en 0%, se implementa un plan de trabajo anual enfocado a la mitigación de riesgos de accidentalidad.

Se continuará realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial versión 7 Código GAF-F II; enfocados a la identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral.

#### **Análisis Red Oriente.**

En el I Trimestre del año 2022 el resultado del indicador fue de 2,1% días de ausentismo, cumpliendo la meta menor o igual al 3%.

Se evidencia que el indicador aumentó en 2,1% días de ausentismo laboral en comparación al I y IV Trimestre de 2021 periodos en los cuales se mantuvo en 0.

El resultado de 2,1% días de ausentismo laboral se explica en la ocurrencia de un accidente laboral el cual se puede constatar en el indicador frecuencia de accidentalidad.

Para evitar el incremento de días de ausentismo laboral se continúan realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial versión 7 Código GAF-F II; enfocados a la identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral.

#### **Análisis Red Sur.**

El resultado de severidad de accidentalidad en el I Trimestre del año 2022 fue de 0,5% días de ausentismo laboral, cumpliendo la meta menor o igual al 3%.

Se evidencia que el indicador aumentó en relación al primer trimestre del 2021, donde el resultado de días de ausentismo fue 0%.

Para mantener por debajo de 3% días de ausentismo laboral se mantiene un plan de trabajo anual enfocado a la mitigación de riesgos de accidentalidad.

Se continuará realizando inspecciones mediante la aplicación del formato de verificación en seguridad industrial versión 7 Código GAF-F II; enfocados a la identificación de peligros, para la prevención de accidentalidad o enfermedad de origen laboral.

## 11.2 Perspectiva Procesos Internos

### 11.2.1 Factor Capacidad Instalada

11.2.1.1 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general (tele consulta, presencial, prioritarias, procedimientos, consejerías).

FÓRMULA =Número total de atenciones realizadas por morbilidad general ( tele consulta, presencial, prioritarias,(procedimientos Consejerías)) / Número total de ACTIVIDADES programadas morbilidad general ( tele consulta y presencial)										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	17.085	113%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	17.085	113%
	15.106		N.A		N.A		N.A		15.106	
RED OCCIDENTE	13.794	108%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	13.794	108%
	12.826		N.A		N.A		N.A		12.826	
RED ORIENTE	16.869	90%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	16.869	90%
	18.733		N.A		N.A		N.A		18.733	
RED SUR	14.962	101%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	14.962	101%
	14.848		N.A		N.A		N.A		14.848	
TOTAL GENERAL	62.710	102%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	62.710	102%
	61.513		N.A		N.A		N.A		61.513	
<b>META</b>										<b>85%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								

#### Análisis Red Norte.

Durante el primer trimestre del 2021 se cumplió 106% y en el primer trimestre 2022 113%.

El resultado alcanzado fue de Superior a la meta 85%, Este resultado se debió a que se tiene establecido reposición de tiempo de los profesionales que tienen docencia servicio esto incrementa el número de atenciones.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se mantiene el remplazo de pacientes, agendar usuarios adicionales, seguimiento diario de las agendas cumplidas.

#### Análisis Red Occidente.

Se cumple con la meta programada, con un resultado superior al establecido.

Durante el primer trimestre de 2021 se obtuvo un resultado de 97.20, al igual que para el mismo periodo 2022 cumpliendo con la meta.

Para este periodo se cumple con la meta dado que se tiene establecido reposición de tiempo de los profesionales que tienen docencia servicio esto incrementa el número de atenciones.

Adicional a esto se están reemplazando pacientes ante la inasistencia de los mismos a las citas programadas.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se debe mantener el remplazo de pacientes, reposición de tiempo docencia servicio, agendamiento de usuarios adicionales

### **Análisis Red Oriente**

Se da cumplimiento a la meta establecida del 85%, con un cumplimiento de 90% para el primer trimestre del año 2022.

En comparación con el año 2021 cuyo cumplimiento fue del 79% para este periodo la meta se cumple de manera positiva.

El resultado para el cumplimiento de este indicador por que la prestación de servicios ha ido retornando a la normalidad, con relación al año anterior que se vio afectada por la pandemia.

Las acciones que se realizara para mantener el indicador son las siguientes: Llamado de agendas para recordar la cita Reemplazo de pacientes inasistentes y garantizar el reemplazo de talento humano de manera oportuna en caso de ausencias

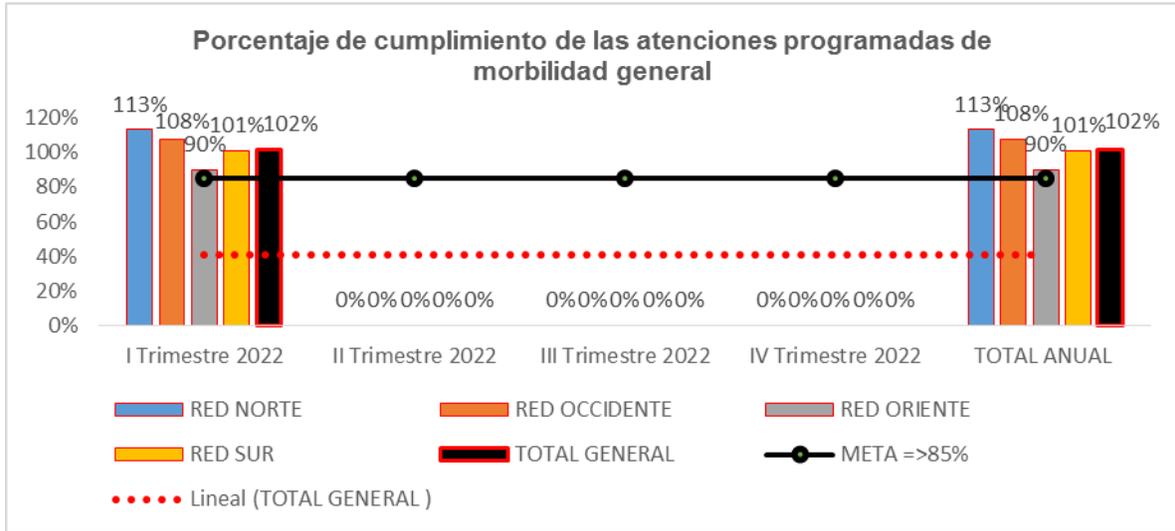
### **Análisis Red Sur.**

Durante el primer trimestre del 2021 se cumplió 110% y en el primer trimestre 2022 Resolución 100%.

El resultado alcanzado fue de Superior a la meta 85%, Este resultado se debió a que se tiene establecido reposición de tiempo de los profesionales que tienen docencia servicio esto incrementa el número de atenciones

Para continuar con el cumplimiento de la meta se mantiene el remplazo de pacientes, agendar usuarios adicionales, seguimiento diario de las agendas cumplidas.

Con base en el Plan de Desarrollo Institucional 2021 – 2024  
"Humanización y Calidad al Servicio de Todos"



### 11.2.1.2 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.

**FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por ruta materno perinatal (teleconsulta, presencial maternas, preconcepcional, posparto, recién nacido y IVE) / Número total de ACTIVIDADES programadas de Ruta Materno Perinatal**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	969	101%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	969	101%
	956		N.A		N.A		N.A		N.A	
RED OCCIDENTE	989	104%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	989	104%
	954		N.A		N.A		N.A		N.A	
RED ORIENTE	760	86%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	760	86%
	883		N.A		N.A		N.A		N.A	
RED SUR	693	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	693	100%
	692		N.A		N.A		N.A		N.A	
<b>TOTAL GENERAL</b>	3.411	<b>98%</b>	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3.411	<b>98%</b>
	3.485		N.A		N.A		N.A		N.A	
<b>META</b>										<b>85%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									

#### Análisis Red Norte.

Se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador. la comparación se realiza con el primer trimestre 2021 en el cual se cumplió con un porcentaje del 112% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 101%, en ambos periodos se cumplió la meta establecida.

Se superó positivamente la meta establecida por seguimiento estricto a pacientes en la bases nominales, remplazo de pacientes insistentes, asignación de citas preferenciales a la modalidad de atención presencial por personal referente de la Ruta Materno Perinatal

Para continuar con el cumplimiento de la meta se debe mantener las siguientes acciones:

1. Fortalecer la demanda inducida en la ruta materna perinatal.
2. canalización de los usuarios desde los diferentes servicios.
3. Seguimiento nominal de la base de maternas.
4. asignación de personal responsable de la ruta materna perinatal

#### **Análisis Red Occidente.**

Para el primer trimestre 2022 se supera la meta establecida alcanzando 100.14%. En comparación con el mismo periodo 2021, se alcanza al igual que en año pasado la meta establecida.

Se cumple con la meta establecida durante el primer trimestre de 2022 dado al seguimiento de usuarias gestantes a través de las bases nominales, remplazo de pacientes insistentes, asignación de citas preferenciales a la modalidad de atención presencial por personal referente de la Ruta Materno Perinatal, además del seguimiento domiciliario pertinente a las gestantes.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se debe mantener en referente auxiliar de enfermería para garantizar el seguimiento, Programación de tecnologías pertinentes y oportunas en la RIA materno perinatal, Seguimiento intra y extramural a casos especiales.

#### **Análisis Red Oriente.**

Se da un cumplimiento del 86% para el primer trimestre del año 2022 superando la meta del 85%

En comparación del año 2021 el cumplimiento fue del 92% Comparado con este trimestre es mejor el cumplimiento.

Las causas de la baja de este indicador se deben a que en este año hay una disminución en los ingresos de gestantes, el cambio de nuevas aseguradoras, aumento el número de ingresos es este periodo y seguimiento a bases nominales.

Para mantener el cumplimiento de la meta y mejora el esfuerzo se plantean las siguientes acciones:

1. Se asigna una auxiliar referente del programa de gestantes

2. seguimiento de bases nominales
3. mapeo de gestantes
4. Asignación de citas canalizadas con una sola persona para la ruta materna perinatal.
5. Seguimiento telefónico a la inasistencia de las usuarias

### **Análisis Red Sur.**

Para la red sur en comparación con el último trimestre 2021 se logró mantener el cumplimiento de indicador con un cumplimiento para este trimestre de 104%

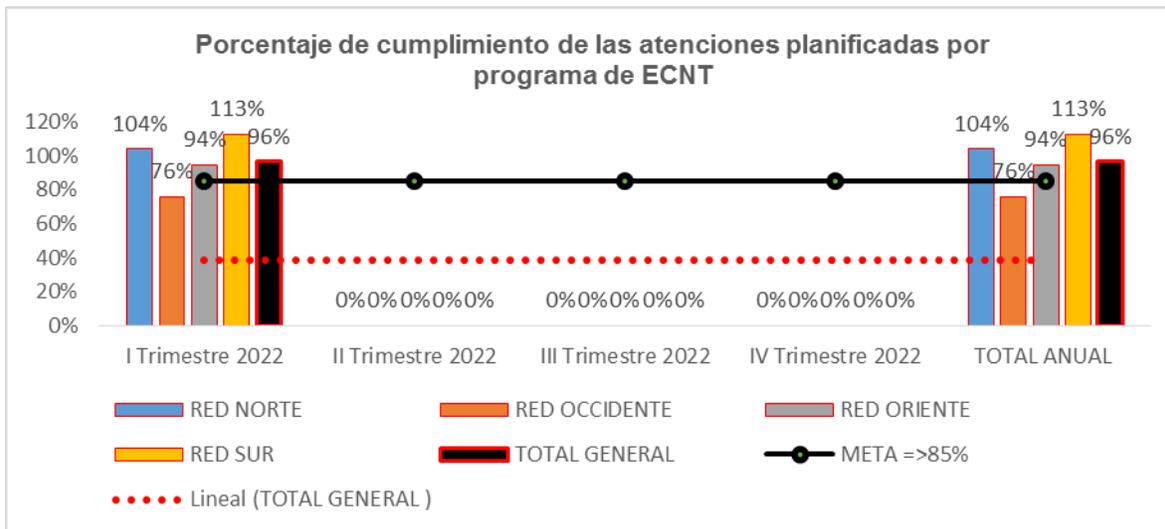
Para la red sur en comparación con el último trimestre 2021 se logró mantener el cumplimiento de indicador con un cumplimiento para este trimestre de 104%.

Para mantener el cumplimiento de la meta se propone dar continuidad a las siguientes acciones:

1. Recordatorio de cita con llamada telefónica
2. Seguimiento de usuarias inasistentes

### *11.2.1.3 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.*

<b>FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por programa de ECNT Teleconsulta y presencial (se toma los crónicos con Dx i10x-e100 a e149-n189 en consulta externa laboratorio) / Número total de ACTIVIDADES programadas de ECNT Teleconsulta y presencial</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.913	<b>104%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	1.913	<b>104%</b>
	1.838		N.A		N.A		N.A		1.838	
RED OCCIDENTE	1.809	<b>76%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	1.809	<b>76%</b>
	2.388		N.A		N.A		N.A		2.388	
RED ORIENTE	2.011	<b>94%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	2.011	<b>94%</b>
	2.130		N.A		N.A		N.A		2.130	
RED SUR	2.813	<b>113%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	2.813	<b>113%</b>
	2.500		N.A		N.A		N.A		2.500	
<b>TOTAL GENERAL</b>	8.546	<b>96%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	8.546	<b>96%</b>
	8.856		N.A		N.A		N.A		8.856	
<b>META</b>										<b>85%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								



**Análisis Red Norte.**

Se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador. se realiza comparación entre primer trimestre 2021 donde se cumplió el 100% y el primer trimestre 2022 donde se cumplió el 104%

Se alcanza el 104% de actividades programadas para este indicador debido al agendamiento de 2 pacientes adicionales por la inasistencia de usuarios agendados y seguimiento estricto a base nominal de ECNT por parte de referente del programa

Para sostener el cumplimiento de la meta se deben mantener las siguientes actividades:

1. Seguimiento estricto a matriz nominal.
2. búsqueda de usuarios inasistentes.
3. reporte a la EPS usuarios renuentes.
4. contar con profesionales referentes para el programa de ECNT.
5. Contar con auxiliar de enfermería para el seguimiento nominal y asignación de cita, y personal extramural exclusivo para el programa.
6. Agendamiento de dos pacientes adicionales por inasistencia de usuarios

**Análisis Red Occidente.**

**Análisis Red Oriente.**

Se cumple en este trimestre con un porcentaje del 94 %, superando la meta establecida del 85%.

En el mismo periodo del año anterior se tuvo un cumplimiento del 100% se cumplió la meta en los dos periodos.

Se logró el cumplimiento de la meta establecida por las siguientes actividades:

1. seguimiento a bases nominales
2. adherencia a programa de crónicos
3. seguimiento telefónico a pacientes inasistentes
4. seguimiento extramural a pacientes renuentes a tratamiento

Las acciones encaminadas a mantener este cumplimiento son:

1. fortalecer el seguimiento en las bases nominales
2. mantener el seguimiento a través de las llamadas telefónicas para el recordatorio de las citas programadas
3. continuar con el seguimiento del grupo extramural
4. mantener la atención preferencial a los pacientes crónicos para la asignación de sus controles y toma de laboratorios
5. continuar con el seguimiento y toma de laboratorios domiciliarios según resolución 521.

### **Análisis Red Sur.**

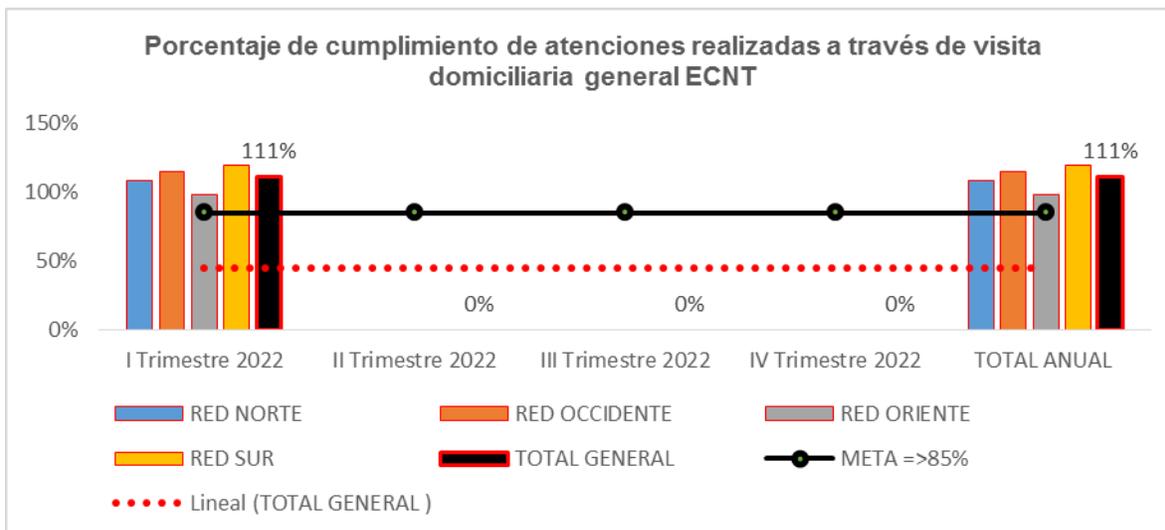
Se cumple con la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador.

Para el periodo 2021 se logra cumplir y superar la meta en cada uno de los trimestres del año, En el año 2022 se logra mantener el porcentaje de cumplimiento.

En la Red sur se alcanza el 112% de actividades programadas para este indicador debido al agendamiento de 2 pacientes adicionales por la inasistencia de usuarios agendados y seguimiento a base nominal de ECNT por parte de referente del programa.

Para mantener el cumplimiento de la meta se debe solicitar se ajuste la programación de consultas domiciliarias y presenciales a las EPS por preferencia del usuario garantizando las medidas de bioseguridad.

### 11.2.1.4 Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria general ECNT.



#### Análisis Red Norte.

Se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador. Se realiza comparación entre primer trimestre 2021 donde se cumplió el 112% y el primer trimestre 2022 donde se cumplió el 108%. Se cumple la meta debido a que la programación de estas atenciones se realiza mediante agenda concertada con el usuario y se programan 2 visitas adicionales para compensar las visitas no efectivas.

Para continuar con el cumplimiento de la meta, se plantea lo siguiente:

1. Seguimiento estricto a matriz nominal.
2. búsqueda de usuarios inasistentes.
3. reporte a la EPS usuarios renuentes.
4. contar con profesionales referentes para el programa de ECNT.
5. Contar con auxiliar de enfermería para el seguimiento nominal y asignación de cita, y personal extramural exclusivo para el programa.
6. Agendamiento de dos pacientes adicionales por inasistencia de usuarios.

#### Análisis Red Occidente.

Durante el primer trimestre 2022, se supera la meta, alcanzando un porcentaje de 114.71 %.

Para el primer trimestre 2021, no se cumplió con la meta, comparado con el mismo periodo 2022 el cual si se alcanza con la meta programada.

El cumplimiento del indicador obedece al seguimiento estricto que se realiza a la programación de atención domiciliaria de pacientes crónicos, además de la concertación previa para su permanencia en domicilio el día programado.

Para el sostenimiento de la meta se debe continuar con el seguimiento estricto a la matriz de seguimiento nominal de ECNT:

Concertación previa de citas

Búsqueda de inasistentes

Fortalecimiento de adherencia a la resolución 521 de 2020

### **Análisis Red Oriente.**

En el primer trimestre de 2022 se tuvo un cumplimiento del 98%, superando la meta establecida del 85%. En el mismo periodo del año 2021 se cumplió con el 101%.

El cumplimiento de este indicador se da por las siguientes actividades ejecutadas

1. Seguimiento a bases nominales de crónicos
2. Adherencia a la resolución 521
3. Llamada previa para confirmación de visita domiciliaria
4. seguimiento a toma de laboratorios
5. disponibilidad de unidad móvil y equipo multidisciplinario

Para mantener el cumplimiento de la meta, se continuará con las siguientes actividades:

1. fortalecer Adherencia a resolución 521
2. Continuar con la Llamada previa para confirmación de visita domiciliaria
4. Fortalecer el seguimiento a toma de laboratorios
5. Mantener disponibilidad de unidad móvil y equipo multidisciplinario
6. implementación de actividades lúdicas pedagógicas para el grupo de pacientes con ECNT

### **Red Sur.**

De acuerdo a la meta establecida se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador.

Se realiza comparación entre primer trimestre 2021 donde se cumplió el 85% y el primer trimestre 2022 donde se cumplió el 120%.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se plantea lo siguiente:

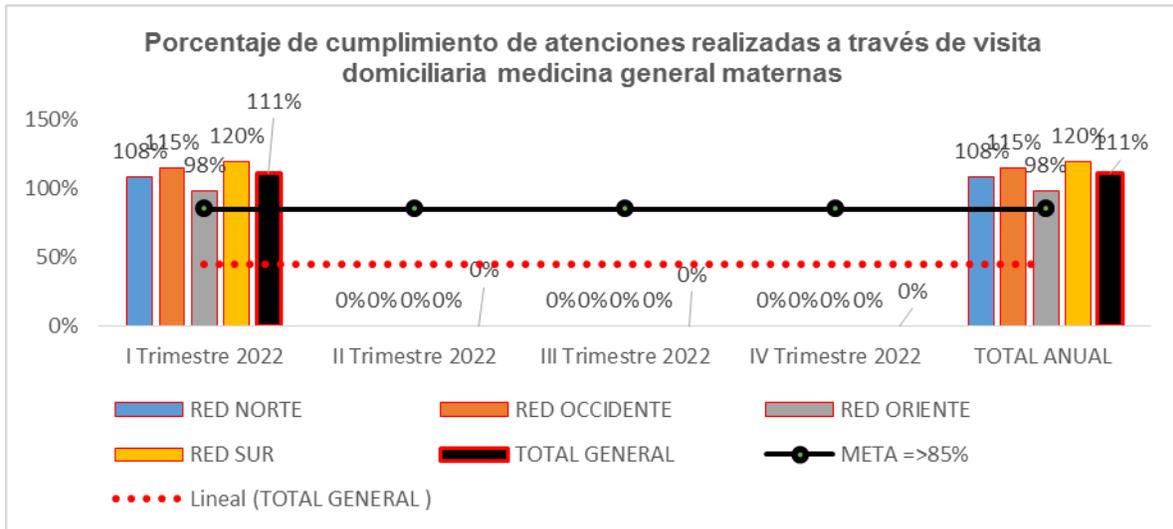
\* Seguimiento estricto a matriz nominal.

- \* Búsqueda de usuarios inasistentes.
- \* Reporte a la EPS usuarios renuentes.
- \* Contar con profesionales referentes para el programa de ECNT.
- \* Contar con auxiliar de enfermería para el seguimiento nominal y asignación de cita, y personal extramural exclusivo para el programa.
- \* Agendamiento de dos pacientes adicionales por inasistencia de usuarios.

*11.2.1.5 Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general maternas.*

**FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general Maternas (se toma visitas domiciliarias por medico) / Número total de ACTIVIDADES programadas a través de visita domiciliaria medicina general Materna**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	156	<b>108%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	156	<b>108%</b>
	144		N.A		N.A		N.A		144	
RED OCCIDENTE	234	<b>115%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	234	<b>115%</b>
	204		N.A		N.A		N.A		204	
RED ORIENTE	283	<b>98%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	283	<b>98%</b>
	288		N.A		N.A		N.A		288	
RED SUR	478	<b>120%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	478	<b>120%</b>
	399		N.A		N.A		N.A		399	
<b>TOTAL GENERAL</b>	1.151	<b>111%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	1.151	<b>111%</b>
	1.035		N.A		N.A		N.A		1.035	
<b>META</b>									<b>85%</b>	
<b>ESTADO</b>		<b>Cumple</b>								



### Análisis Red Norte.

Se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador.

Se realiza comparación entre primer trimestre 2021 donde se cumplió el 112% y el primer trimestre 2022 donde se cumplió el 108%.

Se cumple la meta debido a que la programación de estas atenciones se realiza mediante agenda concertada con el usuario y se programan 2 visitas adicionales para compensar las visitas no efectivas.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se deben mantener las siguientes acciones:

1. Seguimiento estricto a matriz nominal.
2. búsqueda de usuarios inasistentes.
3. reporte a la EPS usuarios renuentes.
4. contar con profesionales referentes para el programa de ECNT.
5. Contar con auxiliar de enfermería para el seguimiento nominal y asignación de cita, y personal extramural exclusivo para el programa.
6. Agendamiento de dos pacientes adicionales por inasistencia de usuarios.

### Análisis Red Occidente.

Durante el primer trimestre 2022, se supera la meta, alcanzando un porcentaje de 114.71 %.

Para el primer trimestre 2021, no se cumplió con la meta, comparado con el mismo periodo 2022 el cual si se alcanza con la meta programada.

El cumplimiento del indicador obedece al seguimiento estricto que se realiza a la programación de atención domiciliaria de pacientes crónicos, además de la concertación previa para su permanencia en domicilio el día programado.

Para mantener el cumplimiento de la meta se debe continuar con el seguimiento estricto a la matriz de seguimiento nominal de ECNT:

Concertación previa de citas

Búsqueda de inasistentes

Fortalecimiento de adherencia a la resolución 521 de 2020

### **Análisis Red Oriente.**

En el primer trimestre de 2022 se tuvo un cumplimiento del 98%, superando la meta establecida del 85%. En el mismo periodo del año 2021 se cumplió con el 101%.

El cumplimiento de este indicador se da por las siguientes actividades ejecutadas

1. Seguimiento a bases nominales de crónicos
2. Adherencia a la resolución 521
3. Llamada previa para confirmación de visita domiciliaria
4. seguimiento a toma de laboratorios
5. disponibilidad de unidad móvil y equipo multidisciplinario

Para mantener el cumplimiento de la meta se continuara con las siguientes actividades:

1. Fortalecer Adherencia a resolución 521
2. Continuar con la Llamada previa para confirmación de visita domiciliaria
4. Fortalecer el seguimiento a toma de laboratorios
5. Mantener disponibilidad de unidad móvil y equipo multidisciplinario
6. implementación de actividades lúdicas pedagógicas para el grupo de pacientes con ECNT

### **Análisis Red Sur.**

De acuerdo a la meta establecida se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador.

Se realiza comparación entre primer trimestre 2021 donde se cumplió el 85% y el primer trimestre 2022 donde se cumplió el 120%

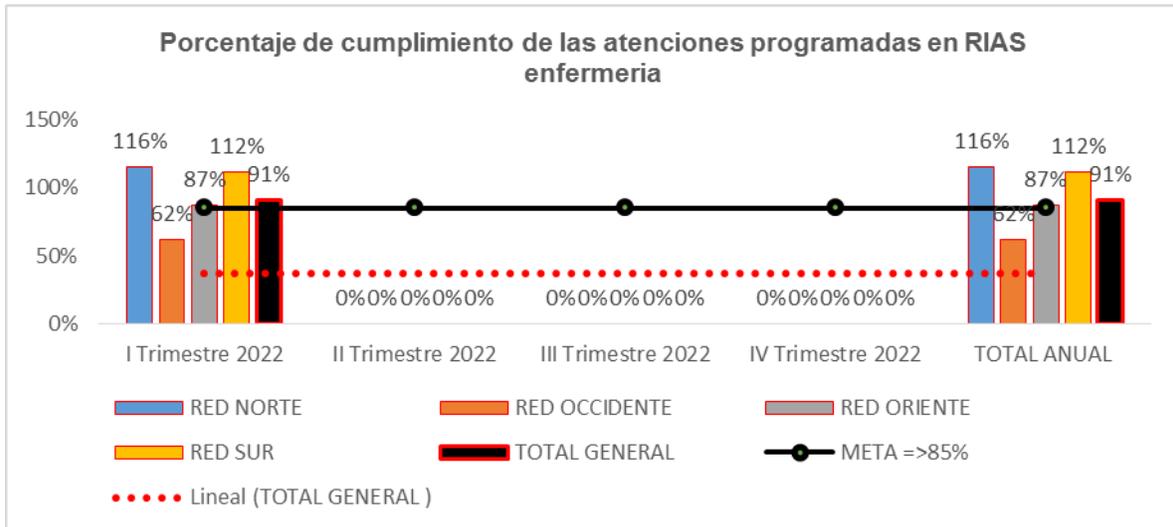
Se realiza comparación entre primer trimestre 2021 donde se cumplió el 85% y el primer trimestre 2022 donde se cumplió el 120%.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se deben mantener las siguientes acciones:

- \* Seguimiento estricto a matriz nominal.
- \* Búsqueda de usuarios inasistentes.
- \* reporte a la EPS usuarios renuentes.
- \* contar con profesionales referentes para el programa de ECNT.
- \* Contar con auxiliar de enfermería para el seguimiento nominal y asignación de cita, y personal extramural exclusivo para el programa.
- \* Agendamiento de dos pacientes adicionales por inasistencia de usuarios.

### 11.2.1.6 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.

FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por enfermera RIAS Consulta (se toma consultas de infancia-primera infancia-adolescencia-planificación realizadas por enfermería) / Número total de ACTIVIDADES programadas por enfermería RIAS Consulta										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	2.470	116%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.470	116%
	2.136		N.A		N.A		N.A		2.136	
RED OCCIDENTE	1.944	62%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.944	62%
	3.122		N.A		N.A		N.A		3.122	
RED ORIENTE	2.695	87%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.695	87%
	3.096		N.A		N.A		N.A		3.096	
RED SUR	2.903	112%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.903	112%
	2.602		N.A		N.A		N.A		2.602	
TOTAL GENERAL	10.012	91%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	10.012	91%
	10.956		N.A		N.A		N.A		10.956	
<b>META</b>										<b>85%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								



**Análisis Red Norte.**

Se cumple con la meta establecida de 85% en este servicio. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 95% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 115% con un esfuerzo positivo.

Se cumple la meta establecida por asistencia y demanda de los usuarios programados a la atención en los programas de RIAS por enfermería y seguimiento continuo a bases de datos de las EPS y búsqueda activad por parte de grupos extramurales.

Para mantener el cumplimiento de la meta se debe continuar con las siguientes acciones:

1. Agendar usuarios adicionales.
2. Realizar y mantener seguimiento a usuarios inasistentes a los diferentes programas.
3. Canalizar usuarios desde todos los servicios de las IPS

**Análisis Red Occidente.**

**Análisis Red Oriente.**

En el primer trimestre del año 2022 se cumple con el 87% superando la meta que es del 85%.

Durante el mismo periodo del año anterior se cumplió con el 101% por que el año inmediatamente anterior se contaba un jefe más en el servicio.

Se cumple la meta establecida por las siguientes acciones:

1. Seguimiento a la demanda de los usuarios programados a la atención en los programas de RIAS por enfermería y seguimiento continuo a bases de datos de las EPS
2. búsqueda activad por parte de grupos extramurales a través de barridos casa a casa
3. llamada telefónica de confirmación de agenda previa al día de la cita
4. reemplazo de pacientes inasistentes
5. agendamiento de 2 pacientes por posible inasistencia

### Análisis Red Sur.

Se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador. Para la red sur: en comparación con el último trimestre 2021 se logra mantener la meta establecida.

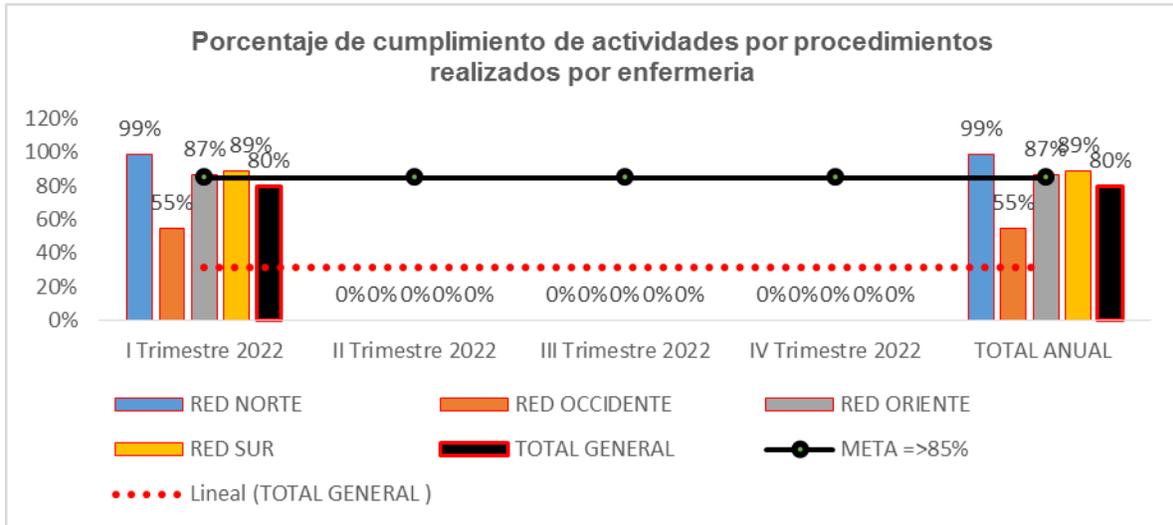
Para sostener el cumplimiento de la meta se mantienen las siguientes acciones:

- Se deben mantener la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas.
- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios.
- Seguimiento a las bases de las EPS
- Remplazar a los profesionales en caso de ausencia

### 11.2.1.7 Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.

<b>FÓRMULA = Número total de procedimientos realizados por enfermera (se toma consejerías-inserción-extracción jadell y diu-citologías (DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN y TOMA NO QUIRURGICA)-toma de antígeno realizada por enfermera de consulta externa) / Número total de ACTIVIDADES programadas por enfermería procedimientos</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	3.168	99%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3.168	99%
	3.204		N.A		N.A		N.A		3.204	
RED OCCIDENTE	2.560	55%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.560	55%
	4.683		N.A		N.A		N.A		4.683	
RED ORIENTE	2.992	87%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.992	87%
	3.444		N.A		N.A		N.A		3.444	
RED SUR	3.170	89%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3.170	89%
	3.570		N.A		N.A		N.A		3.570	

<b>TOTAL GENERAL</b>	11.890	<b>80%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	11.890	<b>80%</b>
	14.901		N.A		N.A		N.A		14.901	
<b>META</b>										<b>85%</b>
<b>ESTADO</b>		<b>No cumple</b>								



**Análisis Red Norte.**

Se supera positivamente la meta del 85 % para este indicador. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 138% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 98% con un esfuerzo negativo.

Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 138% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 98% con un esfuerzo negativo.

Se supera la meta, por el seguimiento continuo de bases nominal, la demanda inducida a las RIAS, se programaron brigadas de toma de citologías y planificación familiar intra y extra institucional y afecta positivamente el resultado del indicador por la alta demanda para toma de antígenos realizados por el personal de enfermería.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se deben mantener la revisión de bases de las EPS para realizar la demanda inducida, seguimiento nominal de la base de citologías, programación de brigadas para toma de citologías, seguimiento a las usuarias inasistentes y asistentes a la entrega de suministros para realizar control de planificación familiar. Demanda inducida interna.

**Análisis Red Occidente.**

### **Análisis Red Oriente.**

En el primer trimestre de este año se cumple con el 87% Superando la meta establecida.

En relación al primer trimestre del año anterior se tiene un cumplimiento del 101% / por pruebas covid tomadas por enfermería.

Se supera la meta por las siguientes actividades:

1. Seguimiento continuo de bases nominal,
  2. Demanda inducida a las RIAS, 3. Se programan brigadas diarias de toma de citologías y planificación familiar intra y extra institucional.
- el resultado del indicador se ve afectado por la disminución de pruebas COVID

Para mantener el cumplimiento de la meta se debe se continuar con las siguientes actividades

1. Revisión de bases de las EPS para realizar la demanda inducida
2. seguimiento nominal de la base de citologías
3. programación de brigadas para toma de citologías de manera diaria
4. seguimiento a las usuarias inasistentes y asistentes a la entrega de suministros para realizar control de planificación familiar.
5. Demanda inducida interna
6. fortalecer la programación de brigadas diarias de PYM por medio de grupos de trabajo

### **Análisis Red Sur**

No se cumple con la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador.

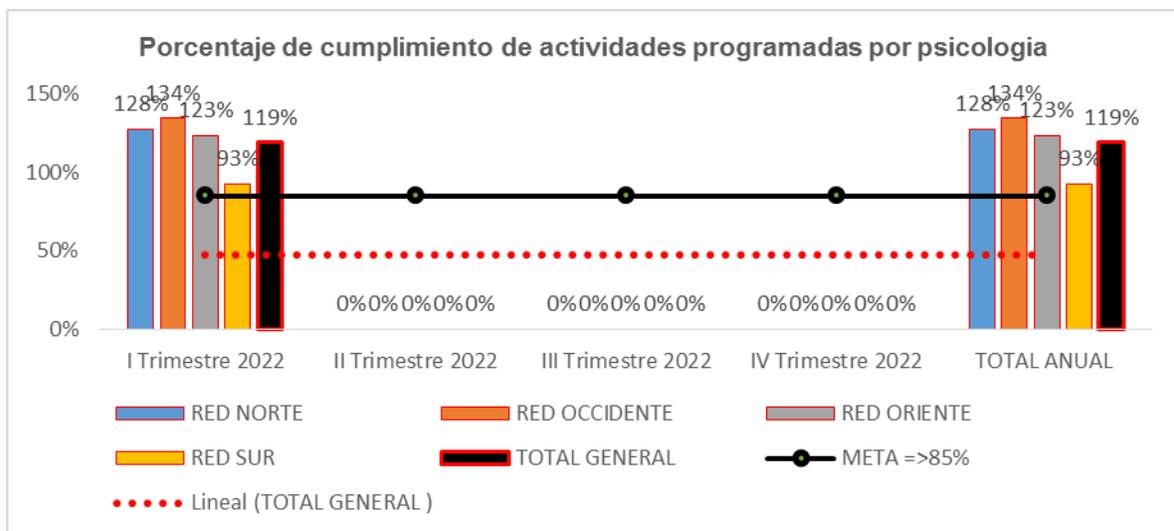
Al igual que el trimestre anterior no se logra cumplir con la meta establecida.

- Se deben fortalecer la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas
- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
- Seguimiento a las bases de las EPS
- Reemplazar a los profesionales en caso de ausencia
- Se deben fortalecer la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas
- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios

- Seguimiento a las bases de las EPS
- Reemplazar a los profesionales en caso de ausencia

11.2.1.8 Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.

FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por psicología (consultas y psicoterapias) / Número total de ACTIVIDADES programadas por psicología (consultas y psicoterapias)										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.073	128%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.073	128%
	840		N.A		N.A		N.A		840	
RED OCCIDENTE	912	134%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	912	134%
	679		N.A		N.A		N.A		679	
RED ORIENTE	1.531	123%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.531	123%
	1.242		N.A		N.A		N.A		1.242	
RED SUR	810	93%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	810	93%
	872		N.A		N.A		N.A		872	
TOTAL GENERAL	4.326	119%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4.326	119%
	3.633		N.A		N.A		N.A		3.633	
<b>META</b>										<b>85%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								



### **Análisis Red Norte.**

Se cumple con la meta establecida de 1.5 pacientes por hora en este servicio. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 101% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 127% con un esfuerzo positivo.

Se supera positivamente la meta por la valoración de usuarios en el servicio de urgencias las cuales son adicionales a las agendas programadas, convenio de reposición en la actividad de docencia a servicio y el apoyo de personal de psicología asignado para fines de semana.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se debe:

1. Se debe continuar con el remplazo de pacientes en caso de inasistencia.
2. Llamado previo de agenda a citas programadas de psicología.
3. seguimiento a la matriz nominal de salud mental.
4. Canalización de usuarios desde otros servicios a consulta de psicología

### **Análisis Red Occidente.**

Para el primer trimestre de 2022 se cumple con la meta, alcanzando un 134% de cumplimiento.

Con respecto al cumplimiento dl mismo periodo año 2021, se evidencia cumplimiento de la meta para 2021 y 2022.

Se supera la meta del indicador dado que para el servicio de ha evidenciado como consecuencia de la pandemia una alta demanda del servicio, casos que en muchas ocasiones se atiende como pacientes adicionales, dada la complejidad del estado, además que desde el servicio de urgencias se remite casos para la valoración inmediata.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se debe mantener:

El reemplazo de pacientes inasistentes  
Seguimiento a casos especiales  
Horas adicionales de profesional de psicología para descongestión de agendas

### **Análisis Red Oriente.**

En el primer trimestre del año 2022 se da un cumplimiento de 123% superando la meta del 85%.

En el año pasado el cumplimiento fue del 93% hay un esfuerzo ascendente para el cumplimiento de este indicador.

1. Se debe tener en cuenta para este indicador Las actividades de psicología se agendan con 2 actividades por hora
2. Se agenda 2 pacientes más por posible inasistencia
3. llamado telefónico para confirmación de cita
4. demanda inducida de pacientes de otros programas al servicio de psicología

Las actividades para mantener el resultado son

1. Agendar 2 pacientes más por posible inasistencia
3. Fortalecer el llamado telefónico para confirmación de cita
4. Fortalecer la demanda inducida de pacientes de otros programas al servicio de psicología
5. Organizar agendas para psicología en zona rural una vez en semana

#### Análisis Red Sur.

Se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador. Para el periodo 2021 se logra cumplir con el indicador al igual que el primer trimestre 2022. Se supera la meta dado el caso que la cantidad usuario que consultan por problemas psicosociales en servicio de urgencias que son remitidos al servicio de psicología por una atención.

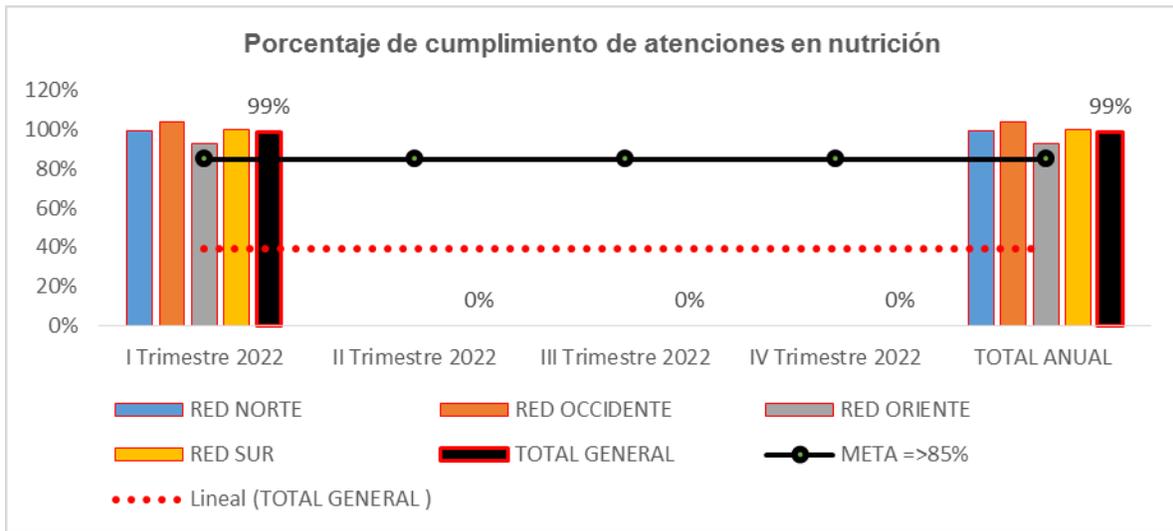
Para continuar con el cumplimiento de la meta se deben mantener la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas:

- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
- Seguimiento a las bases de las EPS
- Remplazar a los profesionales en caso de ausencia

#### 11.2.1.9 Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.

FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por nutrición / Número total de ACTIVIDADES programadas por nutrición										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	763	99%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	763	99%
	768		N.A		N.A		N.A		768	
RED OCCIDENTE	911	104%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	911	104%
	876		N.A		N.A		N.A		876	

RED ORIENTE	890	93%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	890	93%
	962		N.A		N.A		N.A		962	
RED SUR	837	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	837	100%
	836		N.A		N.A		N.A		836	
TOTAL GENERAL	3.401	99%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3.401	99%
	3.442		N.A		N.A		N.A		3.442	
<b>META</b>										<b>85%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### Análisis Red Norte.

Se cumple la meta del 85 % para este indicador. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 102% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 99% con un esfuerzo negativo.

Se cumple la meta establecida por la asistencia de usuarios, adherencia a la ruta materna perinatal, enfermedades crónicas no transmisibles y estrategia AIEPI

Para continuar con el cumplimiento de la meta se debe:

1. Fortalecer la adherencia a la ruta materna perinatal y ECNT con relación a la remisión de los usuarios a la consulta nutricional.
2. Llamado previo a los usuarios agendados a la consulta nutricional

### Análisis Red Occidente.

Se cumple con la meta del indicador, alcanzando un 104%. Comparado los dos periodos enero - marzo 2021 y 2022, en los dos se evidencia cumplimiento de la meta para este indicador.

Se cumple con la meta debido a:

Reemplazo de pacientes inasistentes  
Canalización de pacientes objeto de las RIAS para la valoración por nutrición  
Seguimiento a las matrices de seguimiento materno perinatal y ECNT  
Para mantener el cumplimiento de la meta se debe:

Fortalecer el seguimiento a las matrices de seguimiento nominal de maternidad y ECNT y reemplazar diariamente pacientes inasistentes.

### **Análisis Red Oriente.**

Se cumple con la meta establecida con un porcentaje del 93% en relación a la meta del 85%. En el año anterior en el primer trimestre se tuvo un cumplimiento del 105% logrando mantener la meta.

Se cumple la meta establecida por las siguientes actividades

2. Adherencia a la ruta materna perinatal.
3. Seguimiento al programa de ECNT.

Para mantener el resultado del indicador la Red Oriente mantendrá

1. Seguimiento a la ruta Materno Perinatal
2. Seguimiento al programa de ECNT
3. Seguimiento estricto a la base de DNT aguda
4. Seguimiento a bases nominal de DNT y remisión a programa de nutrición

### **Análisis Red Sur.**

Se logra cumplir la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador

Para el periodo 2021 se logró cumplir con la meta establecida y para el primer trimestre 2022 igualmente se logró cumplir con la meta establecida.

Adherencia a la ruta materna perinatal y ECNT.

- Adherencia a la educación por parte del personal de salud para informar al usuario de la importancia de asistir a valoración nutricional

Hacer llamada telefónica previa a la consulta

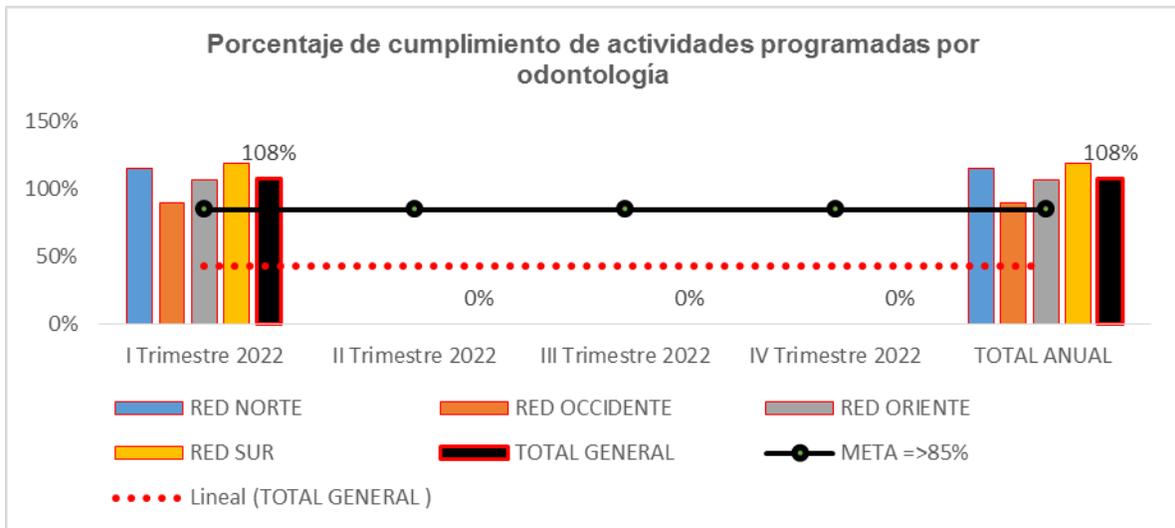
- Seguimiento a bases nominales de maternas, crónicas y AIEPI

- Agendar pacientes adicionales a la agenda con el fin de cumplir la meta establecida

**11.2.1.10 Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.**

**FÓRMULA = Número total de actividades realizadas en odontología en el periodo (se toma todas las consultas y procedimientos de odontología incluyendo urgencias odontológicas) / Número total de actividades programadas por odontología (Total de horas asignadas a labor asistencial x meta de actividades planeadas)**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	16.848	115%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	16.848	115%
	14.616		N.A		N.A		N.A			
RED OCCIDENTE	12.963	90%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	12.963	90%
	14.432		N.A		N.A		N.A			
RED ORIENTE	19.495	106%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	19.495	106%
	18.320		N.A		N.A		N.A			
RED SUR	20.634	119%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	20.634	119%
	17.400		N.A		N.A		N.A			
<b>TOTAL GENERAL</b>	69.940	108%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	69.940	108%
	64.768		N.A		N.A		N.A			
<b>META</b>									<b>85%</b>	
ESTADO		<b>Cumple</b>								



### **Análisis Red Norte.**

Se cumple la meta establecida para el servicio de odontología. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 58% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 115% con un esfuerzo positivo

Se cumple la meta establecida por la apertura total del servicio de odontología y ajuste de tiempos establecidos para atención y desinfección

Este indicador está sujeto a las directrices emitidas por el ministerio, entidades departamentales y municipales de salud, con relación a la prestación del servicio por pandemia, se aclara que a partir del 3er trimestre 2021 se dio directriz por parte de los entes encargados la activación del servicio de odontología.

Reposición de pacientes inasistentes.

### **Análisis Red Occidente.**

Se cumple con la meta trimestral asignada, alcanzando el 89.82%. En comparación con el primer trimestre de 2021 se puede evidenciar la mejora para el 2022. Se cumple con la meta establecida dada la apertura total al servicio, manteniendo siempre las medidas de bioseguridad.

Para mantener el cumplimiento de la meta se debe continuar con las siguientes acciones:

Fortalecer la demanda inducida al servicio de odontología, principalmente para el ingreso a rutas integrales de atención

Reemplazar diariamente a pacientes inasistentes

Fortalecer la educación al usuario en cuento a la terminación de tratamientos

### **Análisis Red Oriente.**

Se cumple la meta con un porcentaje de 106% supera la meta del 85%.

En el primer periodo del año 2021 el cumplimiento de la meta fue del 79% por que para el trimestre inmediatamente anterior estaba la contingencia por pandemia COVID la cual restringía servicios odontológicos, el esfuerzo es ascendente.

Se cumple con la meta establecida por la apertura total de servicio de odontología manteniendo las normas de bioseguridad.

Para mantener el cumplimiento de la meta se debe continuar con las siguientes acciones:

1. Promocionar servicios de odontología desde las diferentes áreas

2. Fortalecer educación a usuarios de promoción y prevención en salud oral
3. Demanda inducida en todos los servicios
4. seguimiento a tratamientos no terminados
5. reemplazo a pacientes inasistentes
6. fortalecer servicios de urgencias

### Análisis Red Sur.

Se logra cumplir con la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador.

En comparación con el trimestre anterior se logra cumplir la meta establecida.

Se cumple la meta establecida por la apertura total del servicio de odontología y ajuste de tiempos establecidos para atención y desinfección

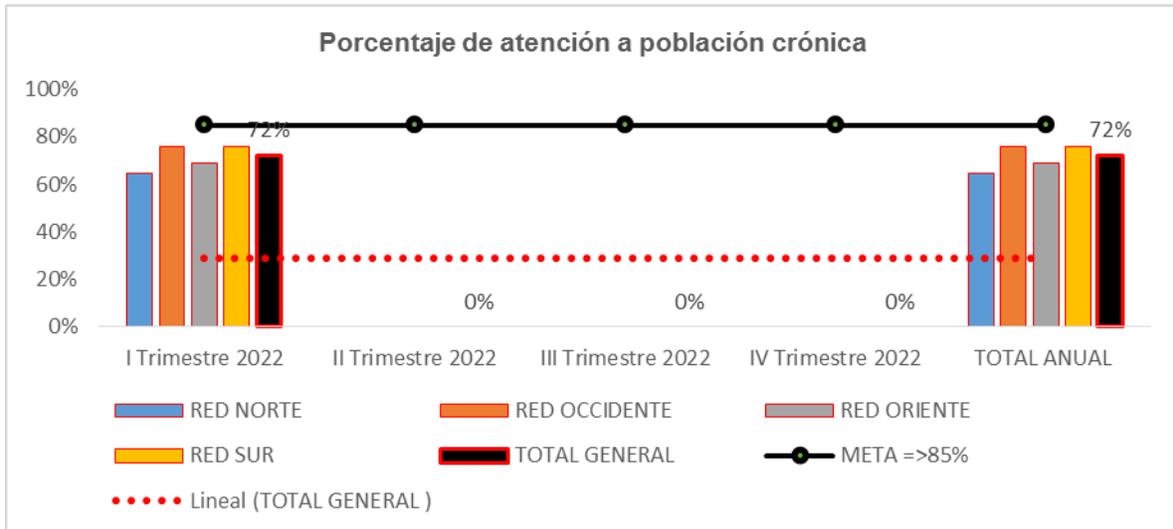
Promocionar servicios de odontología

- Fortalecer educación a usuarios de promoción y prevención en salud oral
- Demanda inducida en todos los servicios

#### 11.2.1.11 Porcentaje atención a población crónica.

**FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por crónicos (base de crónicos de referente de crónicos) / Número total de población asignada a las crónicos**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.606	64%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.606	64%
	2.494		N.A		N.A		N.A		2.494	
RED OCCIDENTE	2.974	76%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.974	76%
	3.916		N.A		N.A		N.A		3.916	
RED ORIENTE	2.074	69%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.074	69%
	3.008		N.A		N.A		N.A		3.008	
RED SUR	2.974	76%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.974	76%
	3.916		N.A		N.A		N.A		3.916	
TOTAL GENERAL	9.628	72%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	9.628	72%
	13.334		N.A		N.A		N.A		13.334	
<b>META</b>										<b>85%</b>
ESTADO	<b>No cumple</b>									



### Análisis Red Norte.

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de cobertura de servicios en crónicos en la Red Norte. No se cumple.

Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 80% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 64, no se cumplió en ninguno de los dos periodos la meta establecida y el esfuerzo para el periodo actual es negativo.

Aunque se han desarrollado varias estrategias de atención a los pacientes crónicos como es la tele consulta, y la atención domiciliaria, atención en IPS aún se encuentran algunos limitantes como: pacientes renuentes al programa, la inasistencia a citas programadas y la desactualización de datos de ubicación lo cual afecta cumplimiento de la población en mención.

Para el cumplimiento de la meta se debe:

1. Continuar con el seguimiento nominal de la base de ECNT
2. Reporte de usuarios inasistentes al programa a la EAPB
3. Programación de citas según base nominal para atención presencial, teleconsulta o domiciliaria.
4. Reasignación de actividades al talento humano

### Análisis Red Occidente.

Para el primer trimestre 2022 no se cumple con la meta establecida del 85%.

En comparación con el periodo enero marzo 2021 -2022 se evidencia que no se cumple la meta planteada.

El no cumplimiento del indicador obedece a los siguientes aspectos:

Inasistencia de usuarios a las citas programadas  
No disponibilidad del usuario en su domicilio para atención  
Pacientes inasistentes o renuentes al programa de ECNT  
Imposibilidad de contactar al usuario por datos erróneos de dirección y teléfono

Para el logro de la meta se debe:

Continuar con el seguimiento estricto a la matriz de seguimiento nominal de ECNT  
Reporte de usuarios renuentes, inasistentes y casos especiales  
Fortalecer la adherencia a la resolución 521 de 2021

### **Análisis Red Oriente.**

En este periodo no se cumple la meta establecida del 85 %; se obtuvo un cumplimiento del 69%.

En el mismo periodo del año anterior el cumplimiento fue del 76%, menor a la meta establecida

El resultado del no cumplimiento a este indicador se atribuye a:

1. Pacientes renuentes al programa de ECNT
2. Inasistencia a citas programadas
3. Desactualización de datos de dirección y teléfono lo cual afecta el seguimiento
4. No actualización de base que ya no corresponden a nivel de atención

Para el logro de la meta se deben fortalecer las siguientes acciones:

1. Continuar con el seguimiento nominal de la base de ECNT
2. Reporte de usuarios inasistentes al programa a la EAPB
3. Programación de citas según base nominal para atención presencial, teleconsulta o domiciliaria.
4. fortalecer educación a usuarios sobre importancia de citas programadas
5. implementar el programa lúdico pedagógico par los grupos poblaciones de crónicos

### **Análisis Red Sur.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de cobertura de servicios en crónicos en la Red Sur No se cumple.

en comparación con el trimestre anterior no se logra cumplir la meta pero se a logrado un avance significativo en el porcentaje.

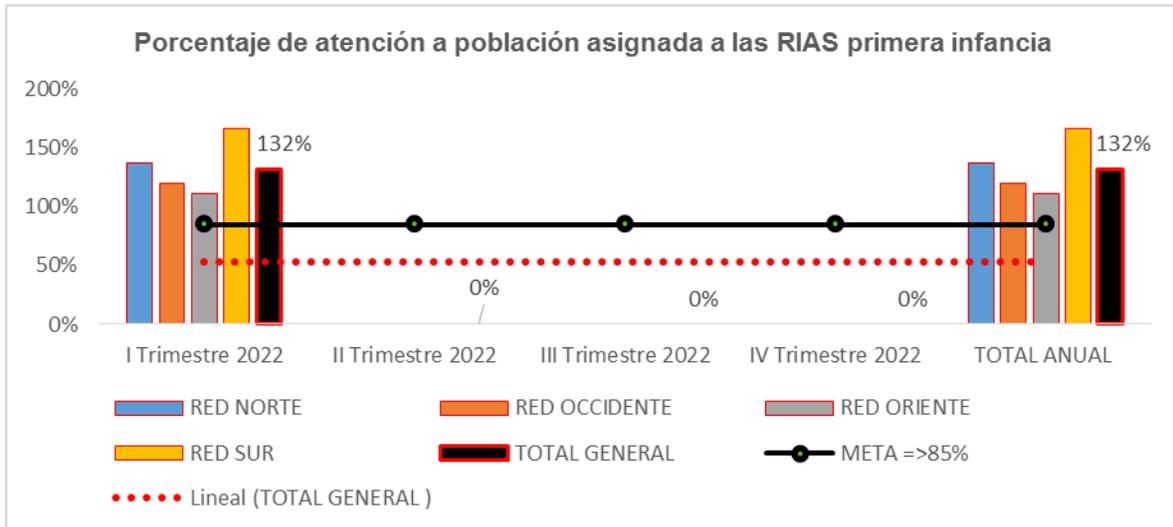
Aunque se han desarrollado varias estrategias de atención a los pacientes crónicos como es la teleconsulta, y la atención domiciliaria, atención en IPS aún se encuentran algunos limitantes como: pacientes renuentes al programa, la inasistencia a citas programadas y las desactualización de datos de ubicación lo cual afecta cumplimiento de la población en mención

Para el logro de la meta se deben fortalecer las siguientes acciones:

1. Continuar con el seguimiento nominal de la base de ECNT
2. Reporte de usuarios inasistentes al programa a la EAPB
3. Programación de citas según base nominal para atención presencial, tele consulta o domiciliaria.
4. Reasignación de actividades al talento humano

### 11.2.1.12 Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.

FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA primera infancia / Número total de población asignada a las RIA Primera Infancia										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.310	137%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.310	137%
	957		N.A		N.A		N.A		957	
RED OCCIDENTE	1.168	120%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.168	120%
	972		N.A		N.A		N.A		972	
RED ORIENTE	1.239	111%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.239	111%
	1.116		N.A		N.A		N.A		1.116	
RED SUR	1.429	166%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.429	166%
	861		N.A		N.A		N.A		861	
TOTAL GENERAL	5.146	132%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	5.146	132%
	3.906		N.A		N.A		N.A		3.906	
<b>META</b>									<b>85%</b>	
ESTADO		<b>Cumple</b>								



### **Análisis Red Norte.**

Se alcanza la meta establecida. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 100% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 136% con un esfuerzo negativo.

Las causas por las cuales se cumplió la meta se debe a seguimiento estricto a matrices nominales, asistencia por parte de los usuarios por incentivos del gobierno nacional, demanda inducida interna y reposición de pacientes.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se debe mantener la disponibilidad de profesionales para la atención de las RIAS según la programación de metas, seguimiento a las bases de las EPS, fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios y reemplazar a los profesionales en caso de ausencias

### **Análisis Red Occidente.**

Se cumple con la meta establecida. alcanzando un 120%. Comparando los dos periodos 2021 y 2022 se observa una mejora en el indicador, superando la meta establecida.

El indicador sobrepasa la meta propuesta dado que los menores de 6 años, consultan para las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud ya que de ello depende el pago de incentivos del gobierno nacional, además del seguimiento oportuno y pertinente que se realiza, demanda inducida a los servicios, etc

Para continuar con el cumplimiento de la meta se debe:

- Mantener la disponibilidad de agendas para pacientes de RIAS
- Seguimiento a bases de datos para canalización a programas

Demanda inducida efectiva a los servicios  
Articulación con líderes comunitarios, CDI, colegios y demás actores sociales para la realización de actividades

**Análisis Red Oriente.**

Se cumple la meta establecida con un porcentaje superior la meta de 85 % obteniendo como resultado el 111%.

En el mismo periodo se cumplió la meta con un porcentaje del 105% superando la meta con esfuerzo positivo.

Este indicador sobrepasa la meta estimada por las siguientes razones:

1. Asistencia por parte de los usuarios por incentivos del gobierno nacional del programa familias en Acción

Para continuar con el logro de la meta se debe:

Mantener la disponibilidad de profesionales para la atención de las RIAS según la programación de metas.

Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios.

Remplazar a los profesionales en caso de ausencias

**Análisis Red Sur.**

Se cumple la meta establecida. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 100% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 165% con un esfuerzo negativo. Se cumplió con la meta del indicador de 85% con un resultado 166%.

- Reposición de pacientes a los 5 minutos del llamado según agenda y no responde.
- Seguimiento de agendas para evidenciar causas de inasistencia
- Llamada previa para confirmación de agendas de profesionales que presenten bajo rendimiento y productividad

### 11.2.1.13 Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.

FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA infancia ( se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Infancia										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	514	43%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	514	43%
	1.206		N.A		N.A		N.A			
RED OCCIDENTE	493	43%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	493	43%
	1.140		N.A		N.A		N.A			
RED ORIENTE	653	49%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	653	49%
	1.329		N.A		N.A		N.A			
RED SUR	992	96%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	992	96%
	1.029		N.A		N.A		N.A			
<b>TOTAL GENERAL</b>	2.652	56%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.652	56%
	4.704		N.A		N.A		N.A			
<b>META</b>										<b>79%</b>
ESTADO		<b>No cumple</b>								

#### Análisis Red Norte

No se cumple con la meta establecida para este indicador. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 66% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 42,62% con un esfuerzo negativo, el cumplimiento del IV trimestre 2021 fue del 66.

Para el 2022 no se cumple con la meta establecida debido a la inasistencia de usuarios de la RIAS de infancia por pandemia y la falta de cultura y no importancia del estado de salud preventivo a partir de los 6 años.

Mantener la disponibilidad de profesionales para la atención de las RIAS según la programación de metas.

Seguimiento a las bases de las EPS.

Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios

Reemplazar a los profesionales en caso de ausencias

#### Análisis Red Occidente.

Durante el primer trimestre 2022 no se cumple con la meta propuesta, alcanzando un 43.25%.

En comparación de los dos trimestres 2021 y 2022 no se alcanza la meta propuesta.

Las causas del no cumplimiento del indicador

Inasistencia de usuarios a programas

Desactualización de bases de datos lo que dificulta el seguimiento y la canalización

Renuencia de usuarios a las RIAS de PYM

Para el logro de la meta se plantean fortalecer las siguientes acciones:

Mantener la disponibilidad de agendas para pacientes de RIAS

Seguimiento a bases de datos para canalización a programas

Demanda inducida efectiva a los servicios

Articulación con líderes comunitarios, CDI, colegios y demás actores sociales para la realización de actividades.

### **Análisis Red Oriente.**

Durante el primer trimestre I año 2022 no se cumple con la meta establecida del 79 %, con un cumplimiento para este trimestre del 49%.

En relación al periodo del año 2021 se tuvo un cumplimiento del 77% la razón de descenso de este indicador es el incremento de la población asignada a la RED ORIENTE

Las causas del no cumplimiento se deben a

1. inasistencia de usuarios a programas
2. desactualización de bases
3. pacientes renuentes a programas de PYM

Para mejorar este indicador la Red Oriente debe:

1. Fortalecer la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas por capacidad instalada
2. Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
3. Solicitud de actualización de base a las EAPB
4. Intensificar las brigadas extramurales en instituciones educativas

5. fortalecer grupos de trabajo para desarrollo de agendas de rutas de PYM de manera diaria

### Análisis Red Sur.

Para el primer trimestre 2022 se logra cumplir la meta establecida.

Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 96%.

Se deben mantener la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas.

- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
- Seguimiento a las bases de las EPS
- Remplazar a los profesionales en caso de ausencia

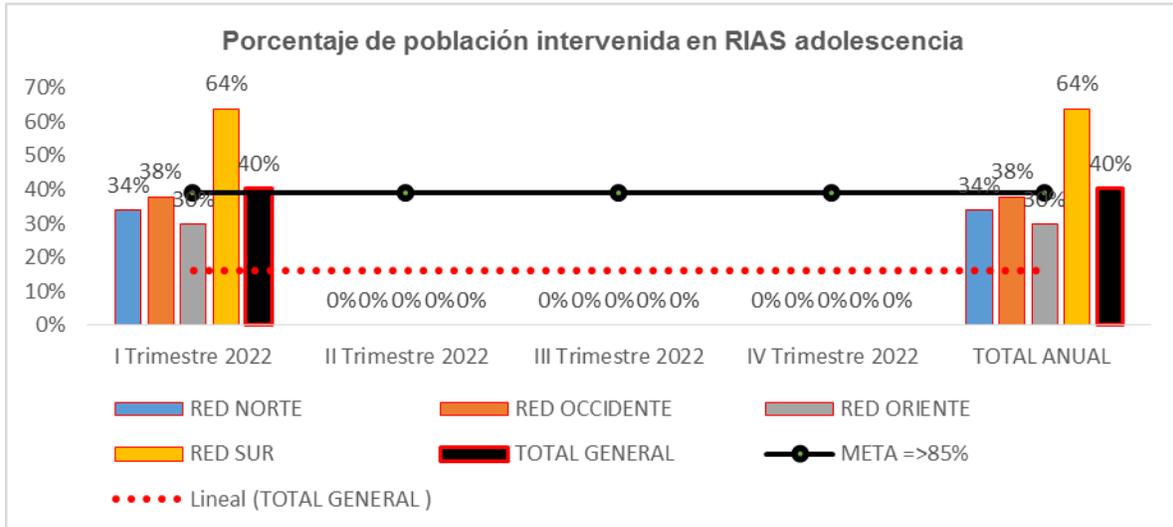
Se deben mantener la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas

- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
- Seguimiento a las bases de las EPS
- Remplazar a los profesionales en caso de ausencia

### 11.2.1.14 Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.

FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Adolescencia ( se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Adolescencia										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	487	34%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	487	34%
	1.440		N.A		N.A		N.A		1.440	
RED OCCIDENTE	514	38%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	514	38%
	1.365		N.A		N.A		N.A		1.365	
RED ORIENTE	472	30%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	472	30%
	1.590		N.A		N.A		N.A		1.590	
RED SUR	791	64%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	791	64%
	1.242		N.A		N.A		N.A		1.242	
TOTAL GENERAL	2.264	40%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.264	40%
	5.637		N.A		N.A		N.A		5.637	

<b>META</b>		<b>39%</b>
<b>ESTADO</b>	<b>Cumple</b>	



**Análisis Red Norte.**

No se cumple con la meta establecida. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 46% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 33% con un esfuerzo negativo, el cumplimiento del IV trimestre 2021 fue del 47%.

No se cumple la meta por inasistencia de los usuarios adolescentes y bases de datos desactualizadas

Para el logro de la meta se plantea el fortalecimiento de las siguientes acciones:

- Mantener la disponibilidad de profesionales para la atención de las RIAS según la programación de metas.
- Seguimiento a las bases de las EPS.
- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios.
- Reemplazar a los profesionales en caso de ausencias.
- Programación actividades en colegios.

**Análisis Red Occidente.**

Para el primer trimestre de 2022 no se cumple con la meta establecida, alcanzando el 37.6%.

Comparando los dos periodos 2021 y 2022 se evidencia incumplimiento del 43% y 37.6% respectivamente.

Las causas de no cumplimiento:

Pacientes renuentes o inasistentes a los programas de promoción y mantenimiento.

Bases de datos desactualizadas lo que dificultan la ubicación y canalización del usuario

Inasistencia a las citas programadas

Para el logro de la meta se plantea fortalecer las siguientes acciones:

Mantener la disponibilidad de agendas para pacientes de RIAS

Seguimiento a bases de datos para canalización a programas

Demanda inducida efectiva a los servicios

Articulación con líderes comunitarios, colegios organizaciones, cabildos y demás actores sociales para la realización de actividades

### **Análisis Red Oriente**

Con un porcentaje de cumplimiento del 30% con relación a la meta establecida del 39%.

En el primer trimestre del año 2021 se tiene como resultado un 51% inferior a la meta se tiene en cuenta la asignación de nueva meta.

Las causas del no cumplimiento se deben a

1. inasistencia de usuarios a programas
2. desactualización de bases
3. pacientes renuentes a programas de PYM

Para mejorar este indicador la Red Oriente debe:

1. Fortalecer la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas por capacidad instalada
2. Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
3. Solicitud de actualización de base a las EAPB
4. Intensificar las brigadas extramurales en instituciones educativas
5. fortalecer grupos de trabajo para desarrollo de agendas de rutas de PYM de manera diaria.

### Análisis Red Sur.

No se cumple con la meta establecida. Para el periodo 2021 no se logra cumplir con la meta establecida al igual que en el primer trimestre 2022.

Para el logro de la meta se deben mantener la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas:

- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
- Seguimiento a las bases de las EPS
- Remplazar a los profesionales en caso de ausencia

#### 11.2.1.15 Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.

**FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Juventud ( se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Juventud**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	575	28%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	575	28%
	2.067		N.A		N.A		N.A		2.067	
RED OCCIDENTE	361	19%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	361	19%
	1.950		N.A		N.A		N.A		1.950	
RED ORIENTE	217	10%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	217	10%
	2.277		N.A		N.A		N.A		2.277	
RED SUR	217	9%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	217	9%
	2.361		N.A		N.A		N.A		2.361	
<b>TOTAL GENERAL</b>	1.370	16%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.370	16%
	8.655		N.A		N.A		N.A		8.655	
<b>META</b>										<b>60%</b>
ESTADO	<b>No cumple</b>									

### Análisis Red Norte.

No se cumple con la meta establecida. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 16,5% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 27% con un esfuerzo positivo, el cumplimiento del IV trimestre 2021 fue del 22,2%.

Para el logro de la meta se debe fortalecer las siguientes acciones:

Mantener la disponibilidad de profesionales para la atención de las RIAS según la programación de metas.

Seguimiento a las bases de las EPS.

Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios.

Remplazar a los profesionales en caso de ausencias

### **Análisis Red Occidente.**

Para el primer trimestre 2022 no se cumple con la meta establecida, alcanzando un 18.51 %.

Comparados los dos periodos 2021 y 22 se evidencia cumplimiento durante el primer trimestre 2021, alcanzando el 1325 mientras que el 2022 únicamente se llega al 18.51%.

Las causas de no cumplimiento:

Pacientes renuentes o inasistentes a los programas de promoción y mantenimiento

Bases de datos desactualizadas lo que dificultan la ubicación y canalización del usuario

Inasistencia a las citas programadas

Para el logro de la meta se debe fortalecer las siguientes acciones:

Mantener la disponibilidad de agendas para pacientes de RIAS

Seguimiento a bases de datos para canalización a programas

Demanda inducida efectiva a los servicios

Articulación con líderes comunitarios, colegios organizaciones, cabildos y demás actores sociales para la realización de actividades

### **Análisis Red Oriente.**

No se cumple meta para el periodo el cumplimiento es del 10% con relación a la meta del 60%.

En el periodo anterior del primer trimestre el porcentaje de cumplimiento es del 69% se tiene en cuenta nueva asignación de meta nuevo porcentaje de cumplimiento.

Las causas del no cumplimiento se deben a:

1. inasistencia de usuarios a programas
2. desactualización de bases
3. pacientes renuentes a programas de PYM

Para mejorar este indicador la Red Oriente debe:

1. Fortalecer la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas por capacidad instalada
2. Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
3. Solicitud de actualización de base a las EAPB
4. Intensificar las brigadas extramurales en instituciones educativas
5. fortalecer grupos de trabajo para desarrollo de agendas de rutas de PYM de manera diaria

### Análisis Red Sur.

No se cumple con la meta establecida. Para el periodo 2021 no se logra cumplir con la meta en el semestre del año y en el primer trimestre 2022 de acuerdo a plan de mejora se logra cumplir con la meta establecida.

La situación de pandemia hace que no se logre intervenir a al curso de vida de juventud en instituciones educativas.

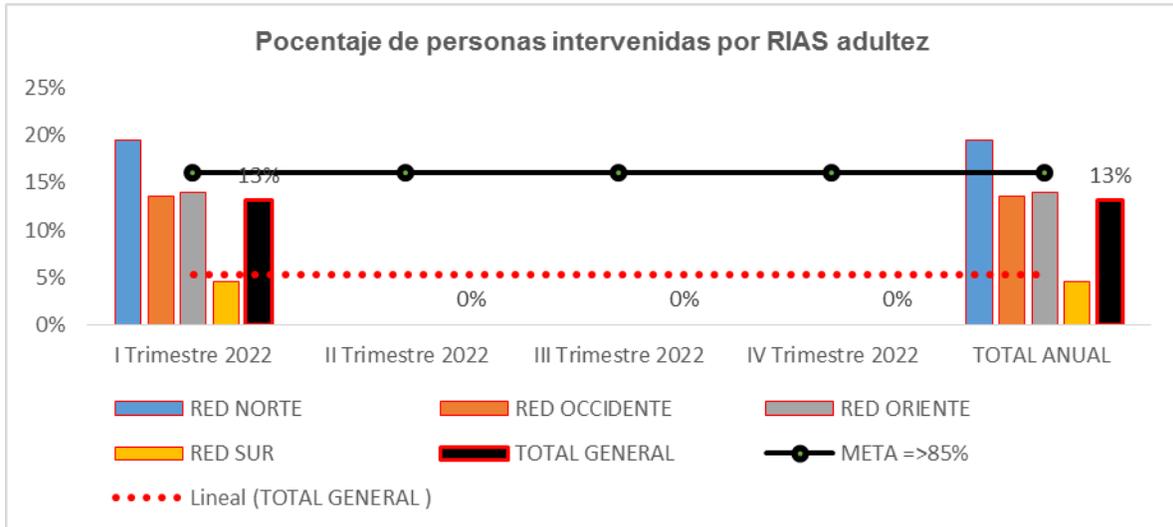
Para el logro de la meta se debe fortalecer las siguientes acciones:

- Se deben mantener las disponibilidades de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas
- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
- Seguimiento a las bases de las EPS
- Remplazar a los profesionales en caso de ausencia

### 11.2.1.16 Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adulez.

FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Adulez ( se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Adulez										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.086	19%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.086	19%
	5.586		N.A		N.A		N.A		5.586	
RED OCCIDENTE	709	14%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	709	14%
	5.211		N.A		N.A		N.A		5.211	
RED ORIENTE	853	14%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	853	14%
	6.093		N.A		N.A		N.A		6.093	
RED SUR	225	4%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	225	4%
	5.024		N.A		N.A		N.A		5.024	
<b>TOTAL</b>	2.873	13%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.873	13%

<b>GENERAL</b>	21.914		N.A		N.A		N.A		21.914
<b>META</b>									<b>16%</b>
ESTADO	<b>No cumple</b>								



**Análisis Red Norte**

Se cumple con la meta establecida. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 53% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 19% con un esfuerzo negativo, el cumplimiento del IV trimestre 2021 fue del 53%.

Se cumple la meta establecida debido al seguimiento de bases nominales y demanda inducida interna y externa.

Para el logro de la meta se debe mantener la disponibilidad de profesionales para la atención de las RIAS según la programación de metas.

Seguimiento a las bases de las EPS.

Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios.

Reemplazar a los profesionales en caso de ausencias.

**Análisis Red Occidente.**

No se cumple con la meta establecida para el indicador, alcanzando el 13.61%.

Para el mismo periodo 2021 y 2022 no se cumple con la meta establecida.

Las causas de no cumplimiento:

Pacientes renuentes o inasistentes a los programas de promoción y mantenimiento

Bases de datos desactualizadas lo que dificultan la ubicación y canalización del usuario

Inasistencia a las citas programadas

Para el logro de la meta se deben fortalecer las siguientes acciones:

Mantener la disponibilidad de agendas para pacientes de RIAS

Seguimiento a bases de datos para canalización a programas

Demanda inducida efectiva a los servicios

Articulación con líderes comunitarios, colegios organizaciones, cabildos y demás actores sociales para la realización de actividades

### **Análisis Red Oriente.**

No se cumple la meta establecida del 16%, se obtiene para el primer trimestre un porcentaje de 14%.

En el año 2021 en el primer trimestre se cumplió con el 28% de acuerdo la meta establecida.

Las causas del no cumplimiento se deben a

1. inasistencia de usuarios a programas
2. desactualización de bases
3. pacientes renuentes a programas de PYM

Para mejorar este indicador la Red Oriente debe:

1. Fortalecer la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas por capacidad instalada
2. Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
3. Solicitud de actualización de base a las EAPB
4. Intensificar las brigadas extramurales en instituciones educativas
5. fortalecer grupos de trabajo para desarrollo de agendas de rutas de PYM de manera diaria

### **Análisis Red Sur.**

No se cumple con la meta establecida. Para el primer trimestre 2022 no se logra cumplir con la meta establecida aunque hemos logrado subir un porcentaje del mismo.

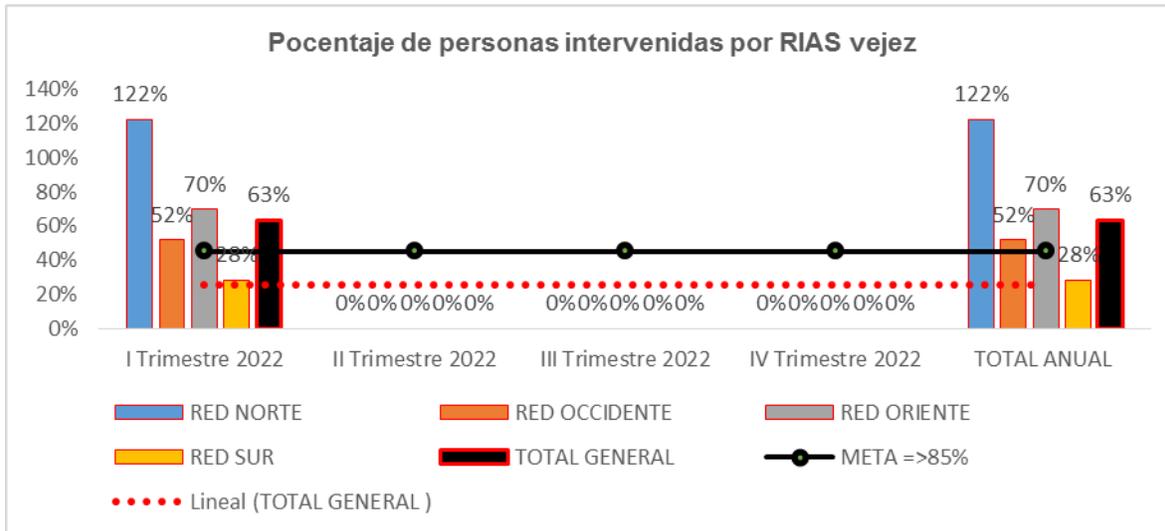
No se cumple la meta debido este grupo poblacional es laboralmente activo y dificulta la asistencia a las consultas por los horarios laborales pero se puede evidenciar que aumenta con respecto a los trimestres anteriores.

Para el logro de la meta se deben fortalecer las siguientes acciones:

- Se deben mantener las disponibilidades de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas
- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
- Seguimiento a las bases de las EPS
- Remplazar a los profesionales en caso de ausencia
- Analizar la viabilidad de realizar jornadas de promoción y prevención en las empresas puestos de trabajo como mercados, centros comerciales, etc.

11.2.1.17 *Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.*

FÓRMULA =Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Vejez ( se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Vejez										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	520	122%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	520	122%
	426		N.A		N.A		N.A		426	
RED OCCIDENTE	228	52%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	228	52%
	441		N.A		N.A		N.A		441	
RED ORIENTE	351	70%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	351	70%
	504		N.A		N.A		N.A		504	
RED SUR	189	28%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	189	28%
	665		N.A		N.A		N.A		665	
TOTAL GENERAL	1.288	63%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.288	63%
	2.036		N.A		N.A		N.A		2.036	
<b>META</b>										<b>45%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								



**Análisis Red Norte.**

Se cumple con la meta establecida. Se realiza comparación del primer trimestre 2021 donde se cumplió el 30% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 122% con un esfuerzo positivo, el cumplimiento del IV trimestre 2021 fue del 34.

Para 1 trimestre 2022 no se cumplió la meta debido a que este grupo de edad ha permanecido en casa por motivos de pandemia y por ser un grupo de alto riesgo de contagio para covid 19, además no se han establecido minutas contractuales para atención domiciliaria de los programas de promoción y prevención para este grupo de edad.

Para continuar con el logro de la meta se debe mantener la disponibilidad de profesionales para la atención de las RIAS según la programación de metas.

- Seguimiento a las bases de las EPS.
- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios.
- Remplazar a los profesionales en caso de ausencias.

**Análisis Red Occidente.**

No se cumple con la meta establecida para el primer trimestre de 2022. Al igual que para el primer trimestre de 2021 no se cumple con la meta programada.

Las causas de no cumplimiento:

Pacientes renuentes o inasistentes a los programas de promoción y mantenimiento

Bases de datos desactualizadas lo que dificultan la ubicación y canalización del usuario

Inasistencia a las citas programadas

Mantener la disponibilidad de agendas para pacientes de RIAS

Seguimiento a bases de datos para canalización a programas

Demanda inducida efectiva a los servicios

Articulación con líderes comunitarios, colegios organizaciones, cabildos y demás actores sociales para la realización de actividades

### **Análisis Red Oriente.**

Cumple la meta del 45% para el primer trimestre del año 2022 superando la meta con un 70%.

En relación al trimestre del año anterior que fue del 31%.

Las causas del no cumplimiento se deben a

1. inasistencia de usuarios a programas
2. desactualización de bases
3. pacientes renuentes a programas de PYM

Para mejorar este indicador la Red Oriente debe:

1. Fortalecer la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas por capacidad instalada
2. Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
3. Solicitud de actualización de base a las EAPB
4. Intensificar las brigadas extramurales en instituciones educativas
5. fortalecer grupos de trabajo para desarrollo de agendas de rutas de PYM de manera diaria

### **Análisis Red Sur.**

No se cumple con la meta establecida. Para el primer trimestre 2022 no se logra cumplir la meta establecida logrando aumentar un porcentaje desde el primer trimestre al cuarto.

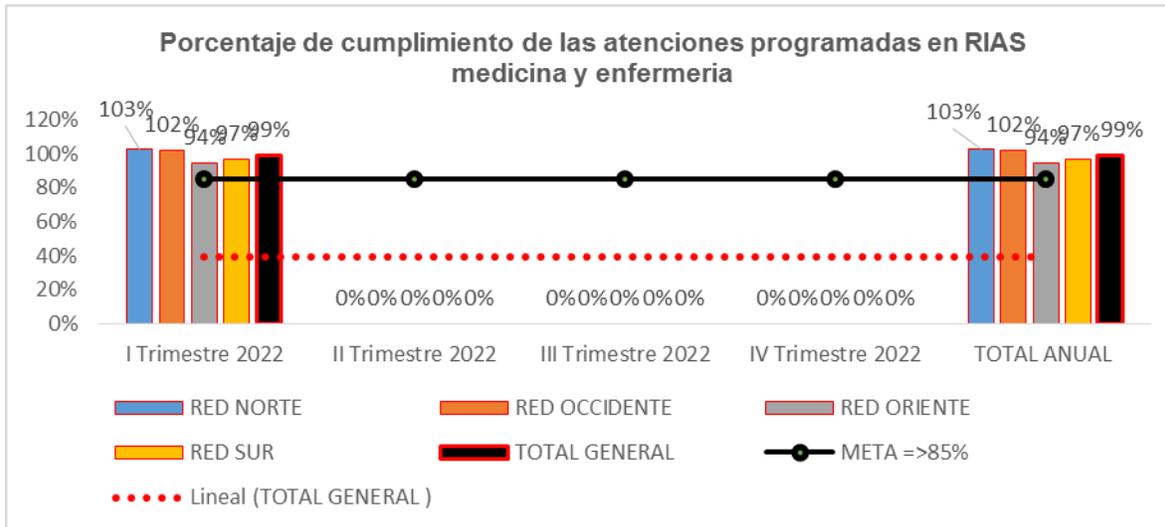
Los adultos mayores no asisten a las consultas programadas y las bases de datos se encuentran con datos desactualizados.

Mantener la disponibilidad de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas

- Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios
- Seguimiento a las bases de las EPS
- Remplazar a los profesionales en caso de ausencia

*11.2.1.18 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería*

<b>FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por RIAS( se toma todas las consultas por rías en medicina y enfermería)/Número total de ACTIVIDADES programadas de RIAS</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	7.648	<b>103%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	7.648	<b>103%</b>
	7.422		N.A		N.A		N.A		7.422	
RED OCCIDENTE	5.633	<b>102%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	5.633	<b>102%</b>
	5.520		N.A		N.A		N.A		5.520	
RED ORIENTE	6.453	<b>94%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	6.453	<b>94%</b>
	6.834		N.A		N.A		N.A		6.834	
RED SUR	6.623	<b>97%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	6.623	<b>97%</b>
	6.826		N.A		N.A		N.A		6.826	
<b>TOTAL GENERAL</b>	26.357	<b>99%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	26.357	<b>99%</b>
	26.602		N.A		N.A		N.A		26.602	
<b>META</b>										<b>85%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



**Análisis Red Norte**

Se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador. la comparación se realiza con el primer trimestre 2021 en el cual se cumplió con un porcentaje del 104% con el primer trimestre 2022 donde se cumplió 103%, en ambos periodos se cumplió la meta establecida.

La meta está por encima de lo programado debido a la demanda inducida, seguimientos nominales, brigadas de salud.

Mantener la disponibilidad de profesionales para la atención de las RIAS según la programación de metas.

Seguimiento a las bases de las EPS.

Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios.

Reemplazar a los profesionales en caso de ausencias

**Análisis Red Occidente**

Para el primer trimestre de 2022 se supera la meta, alcanzando un cumplimiento del 102.05 %.

En comparación con el mismo periodo 2021, se cumple de igual manera con la meta, superándola.

Se alcanza la meta debido al fortalecimiento de las acciones de demanda inducida, así como el seguimiento a matrices de seguimiento nominal y el seguimiento a bases de datos, acciones de intervención en instituciones educativas, CDI, grupos de apoyo, etc.

Para mantener el indicador:

Fortalecer la demanda inducida intra y extramural  
Remisión a programas de promoción y mantenimiento desde la consulta de morbilidad general  
Seguimiento a matrices de seguimiento nominal  
Articulación con actores sociales para la intervención de poblaciones específicas  
Reemplazo de talento humano ante novedades

### **Análisis Red Oriente**

Para este trimestre el cumplimiento es del 94% superando la meta del 85%. En el año 2021 el cumplimiento fue del 100% en relación a este año se cumple la meta establecida.

Se da un cumplimiento a la meta por las siguientes actividades realizadas:

1. seguimiento a la demanda inducida
2. llamada agendas previas para recordar la cita de consulta de RIAS
3. Seguimiento estricto a bases nominales
4. programación de brigadas extramurales a instituciones educativas

Las acciones para mantener este indicador son:

1. Fortalecer la demanda inducida
2. Fortalecer agendas previas para recordar la cita de consulta de RIAS
3. Seguimiento estricto a bases nominales
4. programación de brigadas extramurales a instituciones educativas
5. mantener el llamado previo a los usuarios para recordar la cita programada

### **Análisis Red Sur**

Se supera la meta establecida de 85% de cumplimiento para este indicador. En comparación con el último trimestre del año 2021 se logra mantener el porcentaje de cumplimiento con un resultado de 97%

La meta está por encima de lo programado debido a la demanda inducida, seguimientos nominales, brigadas de salud.

Se deben mantener las disponibilidades de profesionales para garantizar la atención de las RIAS según la programación de metas

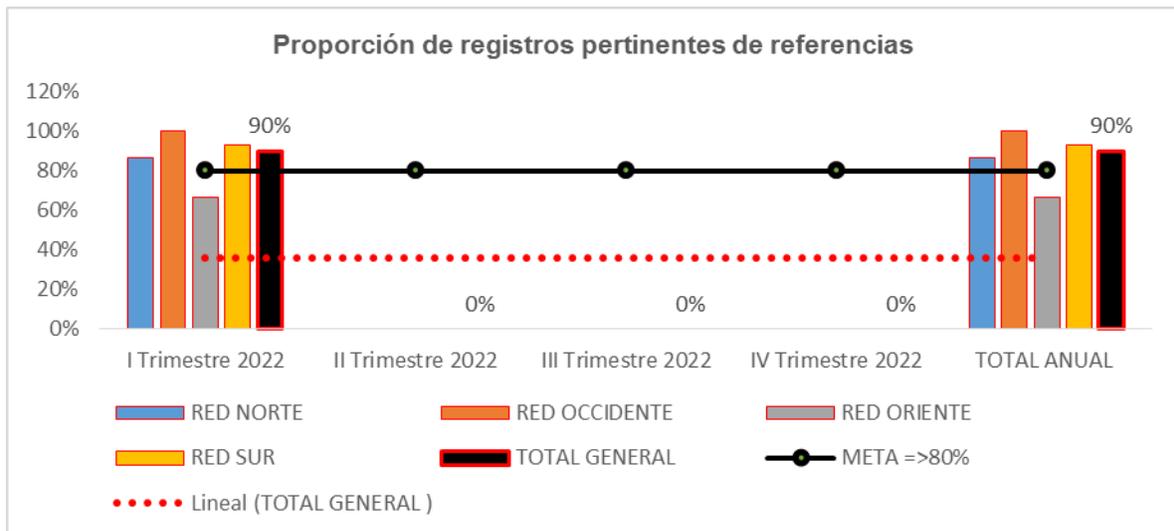
Fortalecer la demanda inducida en los diferentes servicios  
Seguimiento a las bases de las EPS  
Remplazar a los profesionales en caso de ausencia

## 11.2.2 Factor Gestión Clínica

### 11.2.2.1 Proporción de registros pertinentes de referencias.

**FÓRMULA = Número de historias clínicas de referencia pertinentes que hacen parte de una muestra representativa / Total de historias clínicas auditadas de una muestra representativa de pacientes a quienes se remitió en la vigencia objeto de evaluación**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	13	87%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	13	87%
	15		N.A		N.A		N.A		15	
RED OCCIDENTE	15	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	15	100%
	15		N.A		N.A		N.A		15	
RED ORIENTE	4	67%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4	67%
	6		N.A		N.A		N.A		6	
RED SUR	13	93%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	13	93%
	14		N.A		N.A		N.A		14	
TOTAL GENERAL	45	90%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	45	90%
	50		N.A		N.A		N.A		50	
<b>META</b>									<b>80%</b>	
ESTADO		<b>Cumple</b>								



#### Análisis Red Norte.

Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado del 87% en la red norte cumpliendo con el indicador de mayor o igual al 80%.

Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado del 87% en la red norte, con un esfuerzo y tendencia negativa del indicador, puesto que en los dos trimestres anteriores del año 2021, se tenía como resultado del indicador del 100%.

El indicador disminuyó frente al cumplimiento de la pertinencia de la historia clínica de referencia y contrareferencia con relación a las auditorías pasadas, puesto que en la Red Norte para este primer trimestre del año 2022, se incumplió en el reporte de ayudas diagnósticas pertinentes para la referencia y en el plan de manejo pertinente.

1. Establecer alertas en las Historias Clínicas de referencia y contrareferencia, con el fin de garantizar el diligenciamiento completo.
2. Fortalecer la retroalimentación de los hallazgos de auditoría realizados y de resultados de indicadores de referencia al personal responsable.

#### **Análisis Red Occidente.**

Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado del 100% en la red occidente cumpliendo con el indicador de mayor o igual al 80%.

Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado del 100% en la red occidente, con un mejoramiento en el esfuerzo y tendencia positiva del indicador frente al tercer y cuarto trimestre del año 2021.

Se evidencia aumento del indicador en la Red Occidente, porque hubo más adherencia, en el comportamiento de las variables que compone el indicador, lo anterior por cuanto se han realizado acciones de retroalimentación de los hallazgos presentados en auditoría, reuniones y despliegues de la temática relacionada con el Sistema de Referencia y Contrareferencia.

1. Establecer alertas en las Historias Clínicas de referencia y contrareferencia, con el fin de garantizar el diligenciamiento completo.
2. Fortalecer la retroalimentación de los hallazgos de auditoría realizados y de resultados de indicadores de referencia al personal responsable.

#### **Análisis Red Oriente.**

Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado del 67% en la red oriente incumpliendo con el indicador de mayor o igual al 80%.

Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado del 67% en la red oriente, con un esfuerzo y tendencia negativa del indicador, puesto que en los dos trimestres anteriores del año 2021, se tenía como resultado del indicador del 100%.

El indicador disminuyó frente al cumplimiento de la pertinencia de la historia clínica de referencia y contrareferencia con relación a las auditorías pasadas, puesto que en la Red Oriente para este primer trimestre del año 2022, se incumplió en el reporte de ayudas diagnósticas pertinentes para la referencia y en el plan de manejo pertinente.

1. Establecer alertas en las Historias Clínicas de referencia y contrareferencia, con el fin de garantizar el diligenciamiento completo.
2. Fortalecer la retroalimentación de los hallazgos de auditoría realizados y de resultados de indicadores de referencia al personal responsable.

### **Análisis Red Sur**

Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado del 93% en la red Sur, cumpliendo con el indicador de mayor o igual al 80%.

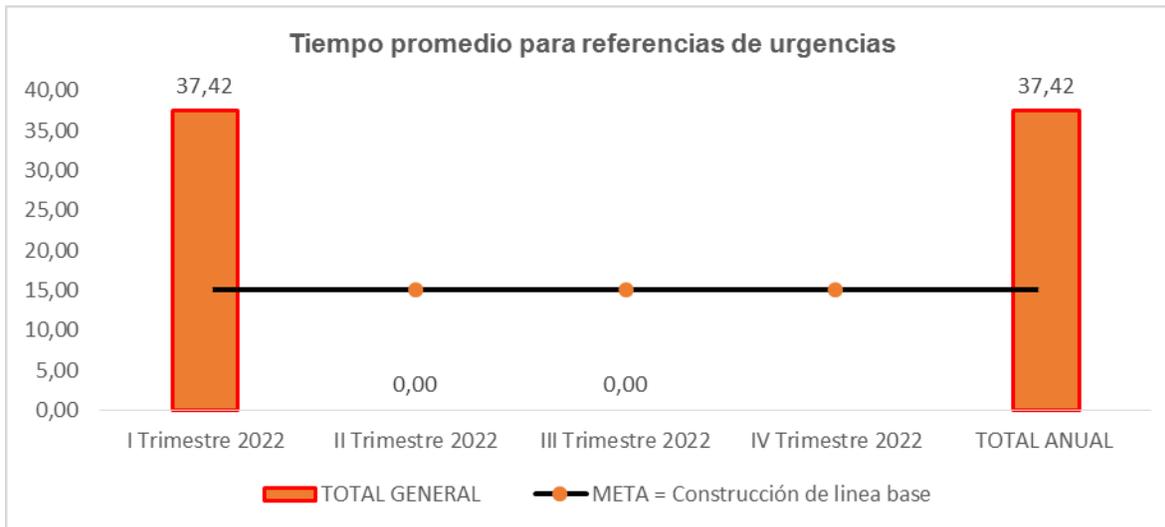
Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado del 93% en la red Sur, con un esfuerzo y tendencia negativa del indicador, puesto que en los dos trimestres anteriores del año 2021, se tenía como resultado del indicador del 100%.

El indicador disminuyó frente al cumplimiento de la pertinencia de la historia clínica de referencia y contrareferencia con relación a las auditorías pasadas, puesto que en la Red Sur para este primer trimestre del año 2022, se incumplió en el reporte de ayudas diagnósticas pertinentes para la referencia.

1. Establecer alertas en las Historias Clínicas de referencia y contra referencia, con el fin de garantizar el diligenciamiento completo.
2. Fortalecer la retroalimentación de los hallazgos de auditoría realizados y de resultados de indicadores de referencia al personal responsable.

#### **11.2.2.2 Tiempo promedio para referencias de urgencias.**

<b>FÓRMULA = Sumatoria de minutos transcurridos entre la definición de referencia y la recepción por las IPS de mayor complejidad / Total de referencias realizadas</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
<b>TOTAL GENERAL</b>	43.968	<b>37,4</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	43.968	<b>37,4</b>
	1.175		N.A		N.A		N.A			
<b>META</b>										<b>15,00</b>
<b>ESTADO</b>		<b>Cumple</b>								



### Análisis

Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado de 37.4 minutos, tiempo promedio de traslado de los pacientes remitidos desde nuestras IPS hasta la recepción por las IPS de mayor complejidad, incumpliendo con la meta propuesta de Menor a 15 minutos.

Durante el I trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado de 37.4 minutos, con un esfuerzo y tendencia negativa del indicador, puesto que en los dos trimestres anteriores del año 2021, se tuvo como resultado del indicador 14.2 minutos y 13.7 minutos correspondientes al tercer y cuarto trimestre del año 2021

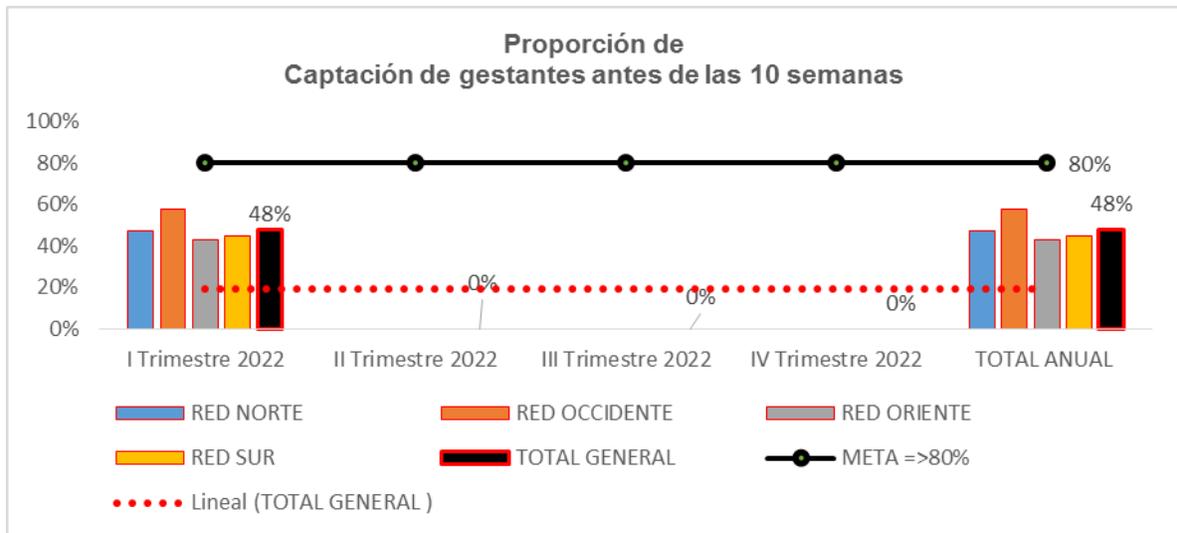
El indicador de tiempo promedio para referencias de urgencias, aumentó en tiempo frente a los resultados obtenidos en el año 2021, puesto que al confrontar con los radioperadores el registro de traslado de Atención Básica diligenciado, informan que se trata de errores humanos de inadecuada digitación de los datos.

Para el logro de la meta se plantean las siguientes acciones:

1. Establecer con la oficina de comunicación y sistemas, un sistema de registro seguro para la digitación de datos del registro de traslado de Atención Básica, con el fin de garantizar el diligenciamiento completo, correcto y seguro de la información.
2. Capacitar al personal de radioperadores de la Empresa Social del Estado PASTO SALUD ESE, en el tema de Referencia y Contrareferencia.

### 11.2.2.3 Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.

FÓRMULA = Número de gestantes captadas antes de las 10 semanas de gestación / Total de gestantes inscritas en el periodo											
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL		
RED NORTE	70	47%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	70	47%	
	149		N.A		N.A		N.A		149		
RED OCCIDENTE	69	58%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	69	58%	
	120		N.A		N.A		N.A		120		
RED ORIENTE	54	43%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	54	43%	
	125		N.A		N.A		N.A		125		
RED SUR	68	45%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	68	45%	
	151		N.A		N.A		N.A		151		
TOTAL GENERAL	261	48%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	261	48%	
	545		N.A		N.A		N.A		545		
<b>META</b>										<b>80%</b>	
ESTADO	<b>No cumple</b>										



#### Análisis Red Norte.

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de captación de gestantes antes de la semana 10 en la red Norte No cumple.

Se observa tendencia negativa en comparación con el trimestre anterior con resultado del 47% en la captación de gestantes antes de la semana 10, situación

que se da por la inoportunidad en el ingreso de las gestantes al control y se evidencia que las gestantes que se registran de manera inoportuna pertenecen a población joven que consultan de manera inoportuna la captación.

2019:71% (Sem 12)  
2020:47%  
2021:65%  
2022:47%

Se evidencia una desmejora en la tendencia en la captación de gestantes antes de la semana 10 continua por debajo de la meta por lo cual ha sido necesario elaborar un plan de mejora para definir estrategias.

Para el logro de la meta se debe fortalecer las siguientes acciones:

1. Reporte oportuno de las pruebas de embarazo positivas y negativas a líder de la RIA MP de la EAPB.
2. Revisar y cumplir con la ruta interna de canalización de las usuarias desde el resultado positivo al ingreso al control prenatal desde los diferentes servicios donde son identificadas.

### **Análisis Red Occidente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de captación de gestantes antes de la semana 10 en la red Occidente No cumple.

Se observa tendencia negativa en comparación con el trimestre anterior con resultado del 58% en la captación de gestantes antes de la semana 10, situación que se da por la inoportunidad en el ingreso de las gestantes al control y se evidencia que las gestantes que se registran de manera inoportuna la captación.

2019:68% (Sem 12)  
2020:51%  
2021:60%  
2022:58%

Se evidencia una desmejora en la tendencia en la captación de gestantes antes de la semana 10 continua por debajo de la meta por lo cual ha sido necesario elaborar un plan de mejora para definir estrategias.

Para el logro de la meta se deben fortalecer las siguientes acciones:

1. Reporte oportuno de las pruebas de embarazo positivas y negativas a líder de la RIA MP de la EAPB
2. Revisar y cumplir con la ruta interna de canalización de las usuarias desde el resultado positivo al ingreso al control prenatal desde los diferentes servicios donde son identificadas.

### **Análisis Red Oriente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de captación de gestantes antes de la semana 10 en la red oriente No cumple.

Se observa tendencia negativa en comparación con el trimestre anterior con resultado del 43% en la captación de gestantes antes de la semana 10, situación que se da por la inoportunidad en el ingreso de las gestantes al control y se evidencia que las gestantes que se registran de manera inoportuna pertenecen a población migrante regular e irregular que consultan de manera inoportuna la captación.

2019:65% (Sem 12)

2020:42%

2021:68%

2022:43%

Se evidencia una desmejora en la tendencia en la captación de gestantes antes de la semana 10 continua por debajo de la meta por lo cual ha sido necesario elaborar un plan de mejora para definir estrategias.

Para el logro de la meta se deben fortalecer las siguientes acciones:

1. Reporte oportuno de las pruebas de embarazo positivas y negativas a líder de la RIA MP de la EAPB.
2. Revisar y cumplir con la ruta interna de canalización de las usuarias desde el resultado positivo al ingreso al control prenatal desde los diferentes servicios donde son identificadas.

### **Análisis Red Sur**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de captación de gestantes antes de la semana 10 en la red Sur No cumple.

Se observa tendencia negativa con resultado del 45% en la captación de gestantes antes de la semana 10, por lo que no se logra alcanzar la meta, esta situación que se da por la inoportunidad en el ingreso de las gestantes al control y se evidencia que las gestantes que se registran de manera inoportuna.

2019:58% (12 sem)  
2020:41%  
2021:46%  
2022:45%

Se evidencia una desmejora en la tendencia en la captación de gestantes antes de la semana 10 continua por debajo de la meta por lo cual ha sido necesario elaborar un plan de mejora para definir estrategias.

Para el logro de la meta se deben fortalecer las siguientes acciones:

1. Reporte oportuno de las pruebas de embarazo positivas y negativas a líder de la RIA MP de la EAPB.
2. Revisar y cumplir con la ruta interna de canalización de las usuarias desde el resultado positivo al ingreso al control prenatal desde los diferentes servicios donde son identificadas.

#### **Análisis Pasto Salud ESE.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de captación de gestantes antes de la semana 10 en Pasto Salud ESE No cumple.

Se observa tendencia negativa en comparación con el trimestre anterior con resultado del 48% en la captación de gestantes antes de la semana 10, situación que se da por la inoportunidad en el ingreso de las gestantes al control y se evidencia que las gestantes que se registran de manera inoportuna pertenecen a población joven y migrante regular e irregular que consultan de manera inoportuna la captación.

2019:66% (sem12)  
2020:50%  
2021:58%  
2022:48%

Se evidencia una desmejora en la tendencia en la captación de gestantes antes de la semana 10 continua por debajo de la meta por lo cual ha sido necesario elaborar un plan de mejora para definir estrategias, siendo la red oriente quien requiere mayor esfuerzo para alcanzar la meta establecido.

Para el logro de la meta se deben fortalecer las siguientes acciones:

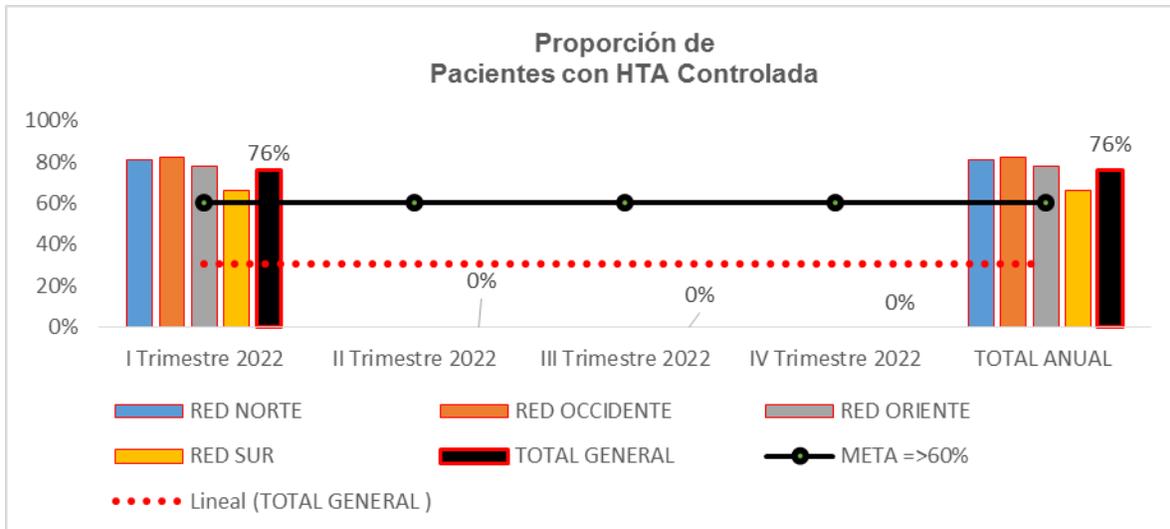
1. Reporte oportuno de las pruebas de embarazo positivas y negativas a líder de la RIA MP de la EAPB

2. Revisar y cumplir con la ruta interna de canalización de las usuarias desde el resultado positivo al ingreso al control prenatal desde los diferentes servicios donde son identificadas.

**11.2.2.4 Proporción de Pacientes con HTA Controlada.**

**FÓRMULA = Número total de pacientes que 6 meses después de diagnosticada su hipertensión arterial presentan niveles de tensión arterial esperados de acuerdo a las metas recomendadas por la guía de práctica clínica basada en evidencia / Número total de pacientes hipertensos inscritos en el programa**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.185	81%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.185	81%
	1.465		N.A		N.A		N.A			
RED OCCIDENTE	1.024	82%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.024	82%
	1.247		N.A		N.A		N.A			
RED ORIENTE	1.233	78%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.233	78%
	1.586		N.A		N.A		N.A			
RED SUR	1.100	66%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.100	66%
	1.667		N.A		N.A		N.A			
<b>TOTAL GENERAL</b>	4.542	<b>76%</b>	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4.542	<b>76%</b>
	5.965		N.A		N.A		N.A			
<b>META</b>										<b>60%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### **Análisis Red Norte.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con HTA controlada en la red norte Cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 81% en pacientes con HTA controlada en la red norte.

2019:56%  
2020:68%  
2021:56%  
2022:81%

La red norte cuenta con un equipo referente de crónicos que realiza el seguimiento continuo a los pacientes con hipertensión y se apoya del equipo extramural para alcanzar resultados positivos.

1. Seguimiento a los casos de pacientes descompensados con diagnósticos de HTA reportados.
2. Seguimiento por parte del servicio farmacéutico a la adherencia al tratamiento.

### **Análisis Red Occidente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con HTA controlada en la red Occidente Cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 82% en pacientes con HTA controlada en la red Occidente.

2019:39%  
2020:55%  
2021:71%  
2022:82%

La red oriente cuenta con un equipo referente de crónicos que realice seguimiento continuo a los pacientes con hipertensión y se apoya del equipo extramural para alcanzar resultados positivos.

1. Seguimiento a los casos de pacientes descompensados con diagnósticos de HTA reportados.
2. Seguimiento por parte del servicio farmacéutico a la adherencia al tratamiento.

### **Análisis Red Oriente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con HTA controlada en la red Oriente Cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 66% en pacientes con HTA controlada en la red Oriente.

2019:59%

2020:60%

2021:65%

2022:78%

Se han desarrollado varias estrategias de atención a los pacientes crónicos, se cuenta con un equipo referente de crónicos y se apoya con el equipo extramural.

1. Seguimiento a los casos de pacientes descompensados con diagnósticos de HTA reportados.

2. Seguimiento por parte del servicio farmacéutico a la adherencia al tratamiento.

#### **Análisis Red Sur.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con HTA controlada en la red Sur Cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 66% en pacientes con HTA controlada en la red Sur.

2019:44%

2020:51%

2021:55%

2022:66%

Se han desarrollado varias estrategias de atención a los pacientes crónicos como lo es la teleconsulta, y la atención domiciliaria, se ha fortalecido la atención.

1. Seguimiento a los casos de pacientes descompensados con diagnósticos de HTA reportados.

2. Seguimiento por parte del servicio farmacéutico a la adherencia al tratamiento.

#### **Análisis Pasto Salud ESE.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con HTA controlada en Pasto salud Cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 76% en pacientes con HTA controlada en Pasto Salud.

2019:49%

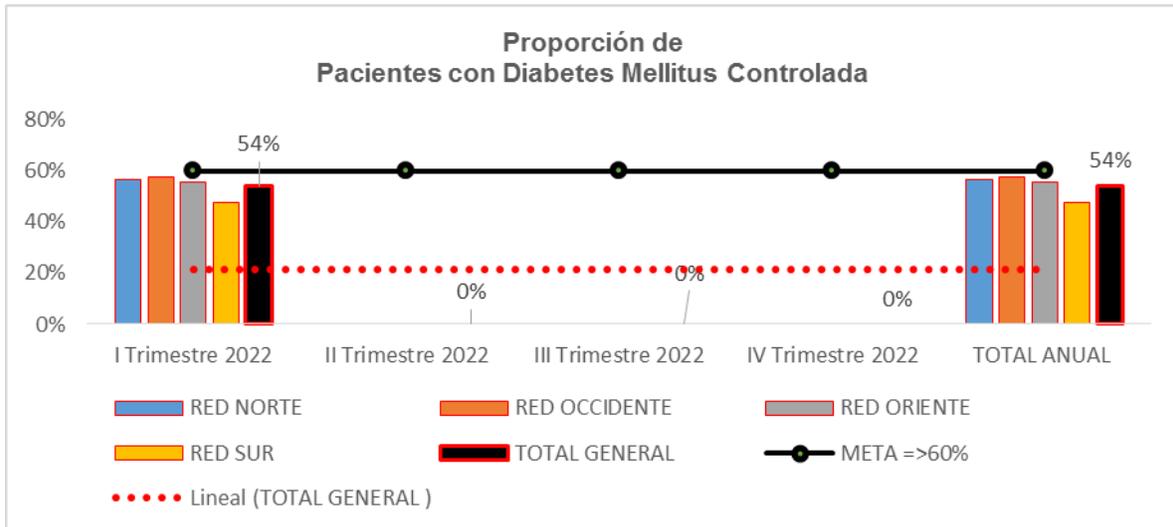
2020:58%  
2021:61%  
2022:76%

Las diferentes redes cuentan con un equipo referente de crónicos que realiza el seguimiento continuo a los pacientes con hipertensión y se apoya del equipo extramural para alcanzar resultados positivos.

1. Seguimiento a los casos de pacientes descompensados con diagnósticos de HTA reportados.
2. Seguimiento por parte del servicio farmacéutico a la adherencia al tratamiento.

### 11.2.2.5 Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.

FÓRMULA = Número de pacientes con diabetes mellitus a quienes se les ha realizado HbA1c en los últimos 6 meses con HbA1c < 7 / Número total de pacientes diabéticos inscritos en el programa										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	261	56%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	261	56%
	463		N.A		N.A		N.A		463	
RED OCCIDENTE	255	58%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	255	58%
	442		N.A		N.A		N.A		442	
RED ORIENTE	290	55%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	290	55%
	523		N.A		N.A		N.A		523	
RED SUR	250	48%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	250	48%
	523		N.A		N.A		N.A		523	
TOTAL GENERAL	1.056	54%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.056	54%
	1.951		N.A		N.A		N.A		1.951	
<b>META</b>										<b>60%</b>
ESTADO		<b>No cumple</b>								



### Análisis Red Norte

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con diabetes compensada en la red Norte No cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 56% en pacientes con diabetes mellitus compensada con respecto al año anterior sin embargo no se cumplen metas, manteniéndose acorde a los otros periodos en la red Norte.

2019:36%  
 2020:44%  
 2021:36%  
 2022:56%

Aunque se han desarrollado varias estrategias de atención a los pacientes crónicos como lo es la teleconsulta, y la atención domiciliaria aún se encuentran algunos limitantes de acceso para la atención y control de la hemoglobina glicosilada faltando un 4% del cumplimiento de la población en mención, dado por el acceso a la adecuada alimentación y a los hábitos de vida saludable.

1. Realizando Auditoria interna de adherencia a la solicitud y toma de HBA1 y retroalimentación al personal
2. realizando Interconsulta con médico internista de pacientes con diagnóstico de DM no controlados
3. Revaloración con médico general de pacientes con diagnóstico de DM no controlados

### **Análisis Red Occidente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con diabetes compensada en la red occidente No cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 56% en pacientes con diabetes mellitus compensada con respecto al año anterior sin embargo no se cumplen metas, manteniéndose acorde a los otros periodos en la red Occidente

2019:25%  
2020:37%  
2021:38%  
2022:58%

Aunque se han desarrollado varias estrategias de atención a los pacientes crónicos como lo es la teleconsulta, y la atención domiciliaria aún se encuentran algunos limitantes de acceso para la atención y control de la hemoglobina glicosilada faltando un 4% del cumplimiento de la población en mención, dado por el acceso a la adecuada alimentación y a los hábitos de vida saludable.

1. Realizando Auditoria interna de adherencia a la solicitud y toma de HBA1 y retroalimentación al personal
2. Realizando Interconsulta con médico internista de pacientes con diagnóstico de DM no controlados
3. Revaloración con médico general de pacientes con diagnóstico de DM no controlados

### **Análisis Red Oriente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con diabetes compensada en la red Oriente cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 55% en pacientes con diabetes mellitus compensada en la red Oriente, cumpliendo la meta para el primer trimestre.

2019:37%  
2020:51%  
2021:37%  
2022:55%

Aunque se han desarrollado varias estrategias de atención a los pacientes crónicos como lo es la teleconsulta, y la atención domiciliaria aún se encuentran algunos limitantes de acceso para la atención y control de la hemoglobina glicosilada faltando un 5% del cumplimiento de la población en mención, dado por el acceso a la adecuada alimentación y a los hábitos de vida saludable.

1. Realizando Auditoria interna de adherencia a la solicitud y toma de HBA1 y retroalimentación al personal
2. realizando Interconsulta con médico internista de pacientes con diagnóstico de DM no controlados
3. Revaloración con médico general de pacientes con diagnóstico de DM no controlados

### **Análisis Red Sur**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con diabetes compensada en la red occidente No cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 56% en pacientes con diabetes mellitus compensada con respecto al año anterior sin embargo no se cumplen metas, manteniéndose acorde a los otros periodos en la red Occidente

2019:25%  
2020:37%  
2021:38%  
2022:58%

Aunque se han desarrollado varias estrategias de atención a los pacientes crónicos como lo es la teleconsulta, y la atención domiciliaria aún se encuentran algunos limitantes de acceso para la atención y control de la hemoglobina glicosilada faltando un 4% del cumplimiento de la población en mención, dado por el acceso a la adecuada alimentación y a los hábitos de vida saludable.

1. Realizando Auditoria interna de adherencia a la solicitud y toma de HBA1 y retroalimentación al personal
2. realizando Interconsulta con médico internista de pacientes con diagnóstico de DM no controlados
3. Revaloración con médico general de pacientes con diagnóstico de DM no controlados

### **Análisis Pasto Salud ESE.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que el indicador de pacientes con diabetes compensada en Pasto Salud No cumple.

Se observa tendencia positiva con resultado del 54% en pacientes con diabetes mellitus compensada en Pasto salud.

2019:27%  
2020:41%  
2021:34%

2022:54%

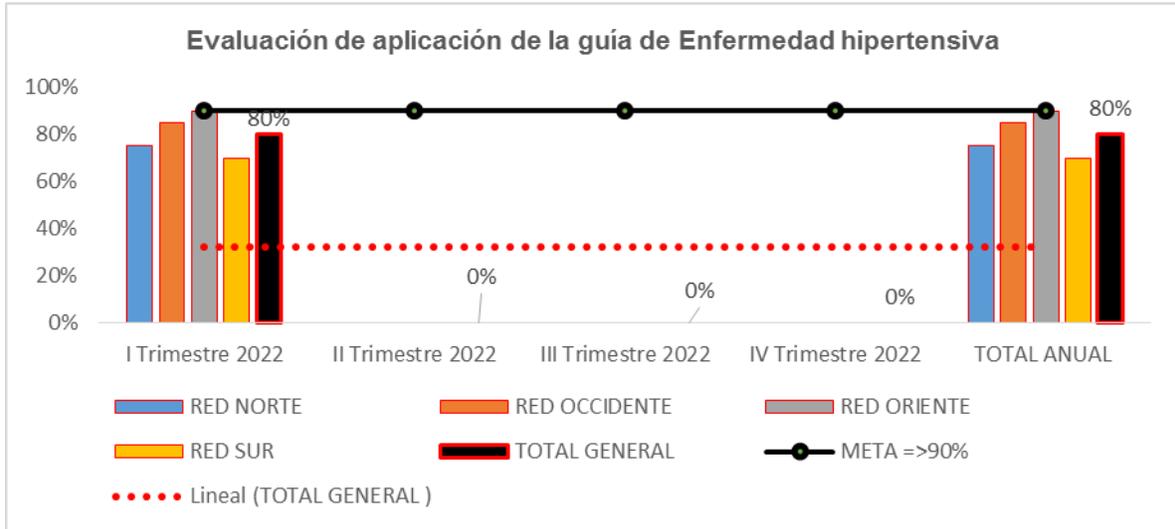
Aunque se han desarrollado varias estrategias de atención a los pacientes crónicos como lo es la teleconsulta, y la atención domiciliaria aún se encuentran algunos limitantes de acceso para la atención y control de la hemoglobina glicosilada en un 6% de la población en mención, dado por el acceso a la adecuada alimentación y a los hábitos de vida saludable, siendo la red sur la que mas esfuerzo debe realizar para alcanzar la meta.

1. Realizando Auditoria interna de adherencia a la solicitud y toma de HBA1 y retroalimentación al personal
2. realizando Interconsulta con médico internista de pacientes con diagnóstico de DM no controlados
3. Revaloración con médico general de pacientes con diagnóstico de DM no controlados

*11.2.2.6 Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.*

**FÓRMULA = Número de historias clínicas que hacen parte de una muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva / Total de historias clínicas auditadas de una muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la vigencia objeto de evaluación**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	15	75%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	15	75,0%
	20		N.A		N.A		N.A		20	
RED OCCIDENTE	17	85%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	17	85,0%
	20		N.A		N.A		N.A		20	
RED ORIENTE	18	90%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	18	90,0%
	20		N.A		N.A		N.A		20	
RED SUR	14	70%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	14	70,0%
	20		N.A		N.A		N.A		20	
TOTAL GENERAL	64	80%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	64	80,0%
	80		N.A		N.A		N.A		80	
<b>META</b>									<b>90%</b>	
ESTADO		<b>No cumple</b>								



### Análisis Red Norte

Se evidencia un incumplimiento con la meta siendo el resultado del 75%  
 Análisis Red Occidente.

Se mantiene la trazabilidad con esfuerzo negativo siendo del 75% el presente periodo evaluado con el anterior.

No se adhiere o solicitud de orden de laboratorios, no adherencia a solicitud de orden de remisión, no se evidencia una adecuada clasificación de la enfermedad renal.

Fortalecer lúdicamente el despliegue de la guía de hipertensión.

### Análisis Red Oriente

Se obtuvo un resultado satisfactorio siendo este del 85%, sobre la meta del 80%.

La trazabilidad se mantiene horizontal con respecto al trimestre anteriormente evaluado.

Mantenimiento de las mejoras en la adherencia.

Fortalecer la retroalimentación individualizada.

### Análisis Red Sur

Se evidencia un incumplimiento con la meta esperada, siendo el resultado del 70%.

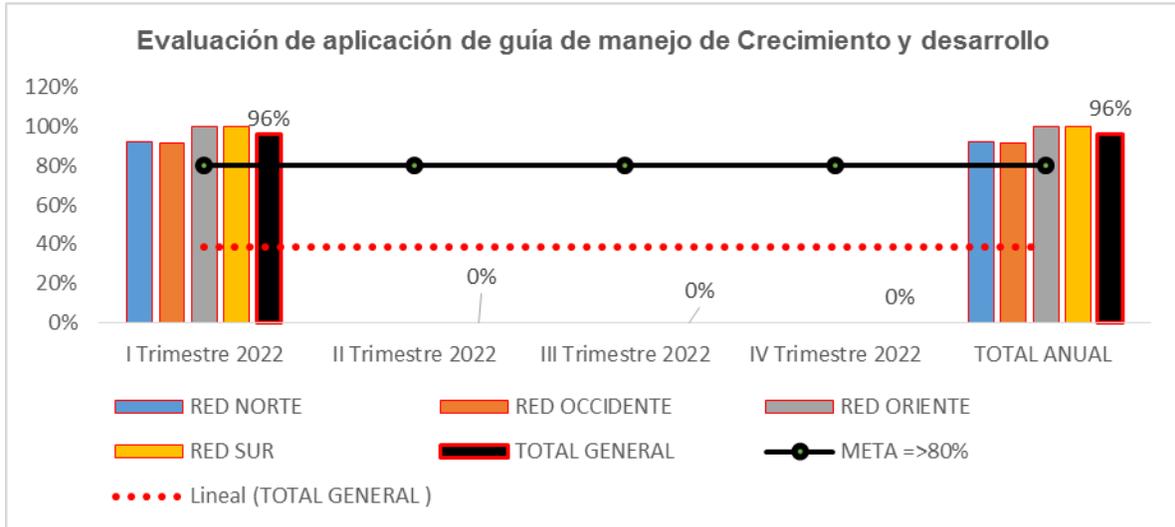
Se evidencia una desmejora importante pasando del 90% en el periodo anterior al 70% en el actual.

No adherencia en la solicitud de orden de remisión, no adherencia en la solicitud de ayudas diagnósticas, no clasificación adecuada de la enfermedad renal crónica.

Fortalecer el despliegue lúdico de la guía de hipertensión

**11.2.2.7 Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.**

<b>FÓRMULA =</b> Número de historias clínicas que hacen parte de una muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se les aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de alteraciones de crecimiento y desarrollo / Número de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidos en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	12	<b>92%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	12	<b>92%</b>
	13		N.A		N.A		N.A		13	
RED OCCIDENTE	11	<b>92%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	11	<b>92%</b>
	12		N.A		N.A		N.A		12	
RED ORIENTE	13	<b>100%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	13	<b>100%</b>
	13		N.A		N.A		N.A		13	
RED SUR	13	<b>100%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	13	<b>100%</b>
	13		N.A		N.A		N.A		13	
<b>TOTAL GENERAL</b>	49	<b>96%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	49	<b>96%</b>
	51		N.A		N.A		N.A		51	
<b>META</b>										<b>80%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### **Análisis Red Norte**

Se evidencia un resultado que supera a la meta, siendo este del 92%. Se mejora en 7 puntos porcentuales, la trazabilidad con respecto al periodo auditado anterior.

Mejora en la gestión de las necesidades identificadas. Fortalecer la retroalimentación individual

### **Análisis Red Occidente**

Se observa un cumplimiento de la meta mayor al 80%, obteniendo un 92%. Se evidencia una tendencia a la disminución, sin embargo se sigue cumpliendo con la meta esperada.

Se evidencia debilidad en la intervención de las necesidades identificadas. Fortalecer la retroalimentación individual de los hallazgos.

### **Análisis Red Oriente.**

Se evidencia un cumplimiento, con un resultado del 100%. Se evidencia mantenimiento de la trazabilidad en el 100%. Adecuada adherencia a las guías de primera infancia e infancia. Mantener la adherencia a las guías.

### **Análisis Red Sur**

Se cumple en el 100% con la adherencia a las guías evaluadas. Se mantiene la trazabilidad positiva del 100%. Adecuada adherencia a las guías de primera infancia e infancia. Mantener la retroalimentación individual de los hallazgos y las capacitaciones en la RIA

### 11.2.2.8 Proporción de Consultas por atención domiciliaria.

FÓRMULA = Número de consultas realizadas de atención domiciliaria / Número total de consultas										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	612	2,8%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	612	2,8%
	22.087		N.A		N.A		N.A		22.087	
RED OCCIDENTE	254	1,5%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	254	1,5%
	17.400		N.A		N.A		N.A		17.400	
RED ORIENTE	346	1,7%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	346	1,7%
	20.542		N.A		N.A		N.A		20.542	
RED SUR	673	3,6%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	673	3,6%
	18.532		N.A		N.A		N.A		18.532	
TOTAL GENERAL	1.885	2,4%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.885	2,4%
	78.561		N.A		N.A		N.A		78.561	
<b>META</b>										<b>2,1%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								

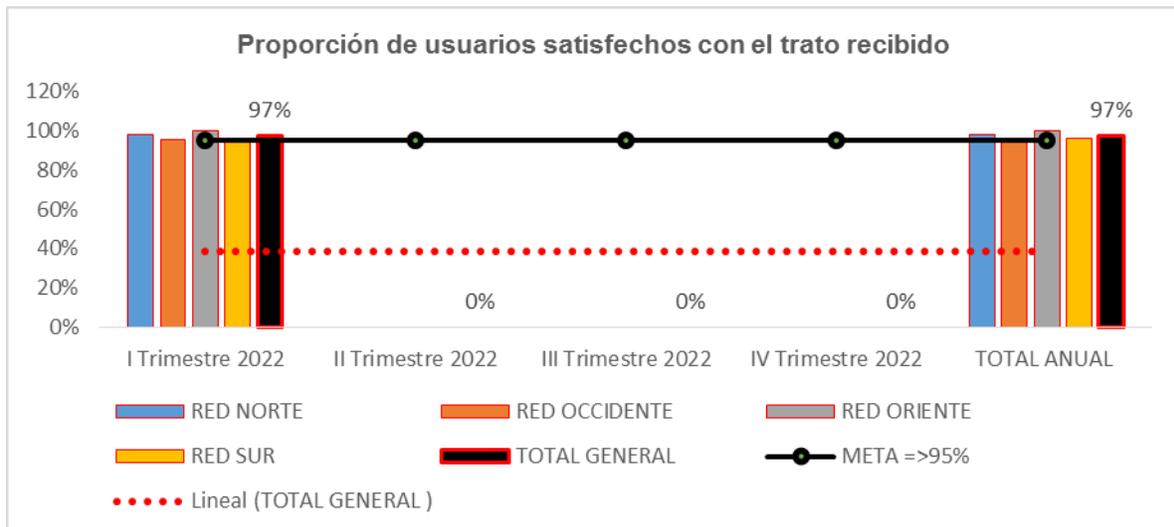
### 11.2.2.9 Proporción de consultas por tele consulta.

FÓRMULA = Número de consultas realizadas por tele consulta / Número total de consultas										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	473	2,1%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	473	2,1%
	22.087		N.A		N.A		N.A		22.087	
RED OCCIDENTE	177	1,0%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	177	1,0%
	17.400		N.A		N.A		N.A		17.400	
RED ORIENTE	760	3,8%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	760	3,8%
	20.128		N.A		N.A		N.A		20.128	
RED SUR	867	4,7%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	867	4,7%
	18.338		N.A		N.A		N.A		18.338	
TOTAL GENERAL	2.277	2,9%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.277	2,9%
	77.953		N.A		N.A		N.A		77.953	
<b>META</b>										<b>4,2%</b>
ESTADO		<b>No cumple</b>								

### 11.2.3 Factor Humanización.

11.2.3.1 Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.

FÓRMULA = Número de usuarios satisfechos con el trato recibido / Total de usuarios entrevistados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	129	98%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	129	98%
	132		N.A		N.A		N.A			
RED OCCIDENTE	87	96%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	87	96%
	91		N.A		N.A		N.A			
RED ORIENTE	109	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	109	100%
	109		N.A		N.A		N.A			
RED SUR	129	96%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	129	96%
	134		N.A		N.A		N.A			
TOTAL GENERAL	454	97%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	454	97%
	466		N.A		N.A		N.A			
<b>META</b>										<b>95%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### **Análisis Red Norte.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre del 2021, se evidencia una disminución de 2 puntos, pero cumple con la meta.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores

Crear estrategias que permitan fortalecer las competencias en humanización del talento humano.

### **Análisis Red Occidente.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre del 2021, se evidencia una disminución de 4 puntos, pero cumple con la meta.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer las competencias en humanización del talento humano.

### **Análisis Red Oriente.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia que se mantiene en el 100%, con una tendencia positiva frente al esfuerzo y propósito del indicador.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer las competencias en humanización del talento humano.

### **Análisis Red Sur.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta

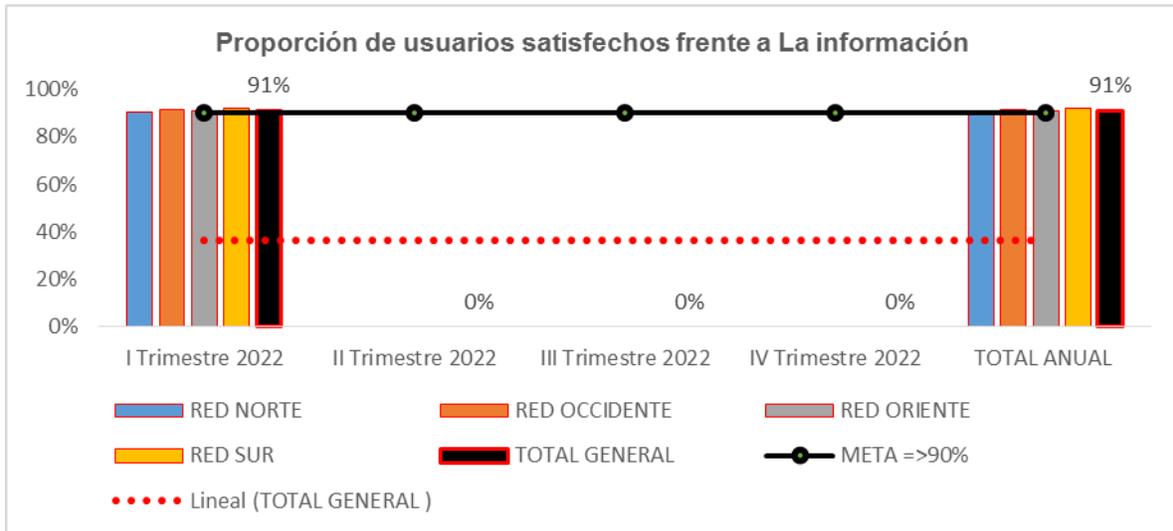
Comparando los resultados del primer trimestre del 2021, se evidencia una disminución de 1 punto, pero cumple con la meta.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer las competencias en humanización del talento humano.

*11.2.3.2 Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.*

<b>FÓRMULA = Número de usuarios satisfechos frente a la información recibida / Total de encuestas aplicadas entrevistados</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	119	90%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	119	90%
	132		N.A		N.A		N.A		132	
RED OCCIDENTE	83	91%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	83	91%
	91		N.A		N.A		N.A		91	
RED ORIENTE	99	91%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	99	91%
	109		N.A		N.A		N.A		109	
RED SUR	123	92%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	123	92%
	134		N.A		N.A		N.A		134	
<b>TOTAL GENERAL</b>	424	91%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	424	91%
	466		N.A		N.A		N.A		466	
<b>META</b>										<b>90%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								



**Análisis Red Norte**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia que ha mejorado del 68% al 90%, se cumple con la meta. Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer las competencias en humanización del talento humano encaminadas a la comunicación clara, precisa y adecuada.

**Análisis Red Occidente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta.

Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia que ha disminuido del 98% al 91%, pero se cumple con la meta. Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer las competencias en humanización del talento humano encaminadas a la comunicación clara, precisa y adecuada.

### Análisis Red Oriente

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia que ha disminuido del 96% al 91%, pero se cumple con la meta.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer las competencias en humanización del talento humano encaminadas a la comunicación clara, precisa y adecuada.

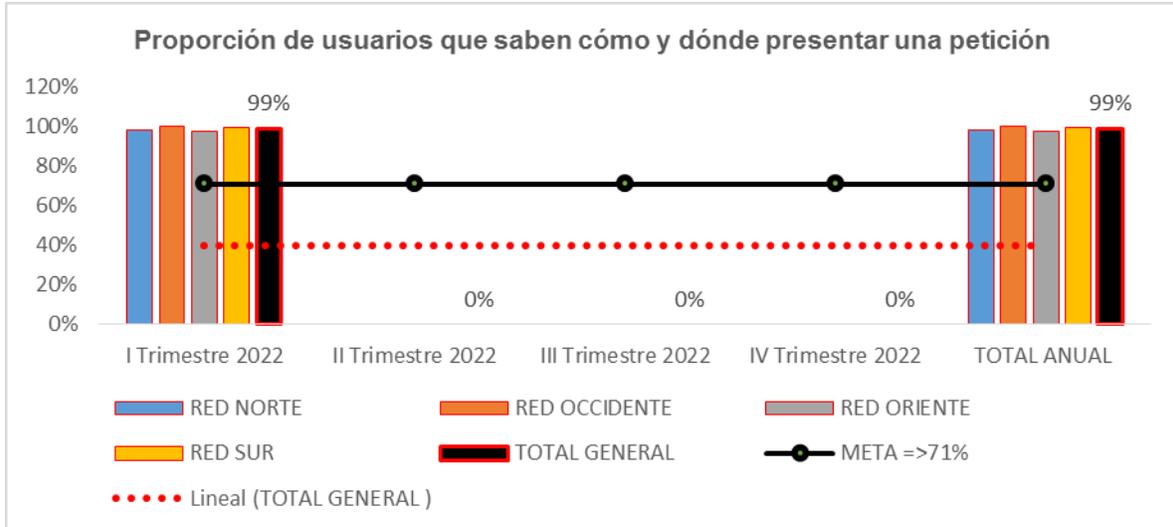
### Análisis Red Sur

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia que ha disminuido del 98% al 92%, pero se cumple con la meta. Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer las competencias en humanización del talento humano encaminadas a la comunicación clara, precisa y adecuada.

11.2.3.3 *Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.*

FÓRMULA = Número de usuarios que saben cómo presentar una PQRSF / Total de usuarios entrevistados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	185	98%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	185	98%
	188		N.A		N.A		N.A		188	
RED OCCIDENTE	91	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	91	100%
	91		N.A		N.A		N.A		91	
RED ORIENTE	79	98%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	79	98%
	81		N.A		N.A		N.A		81	
RED SUR	180	99%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	180	99%
	181		N.A		N.A		N.A		181	
TOTAL GENERAL	535	99%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	535	99%
	541		N.A		N.A		N.A		541	
<b>META</b>										<b>71%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								



### Análisis Red Norte

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre del 2021, se evidencia un leve descenso del 100% al 98%.

Para la vigencia 2022, se cambia la fuente de información a la dependencia de atención al usuario SIAU.

Continuar con las estrategias de divulgación para presentar una PQRSF.

### Análisis Red Occidente

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta

Comparando los resultados del primer trimestres del 2021, se evidencia a se mantiene en el 100% en el primer trimestre 2021 y 2022. Para la vigencia 2022, se cambia la fuente de información a la dependencia de atención al usuario SIAU. Continuar con las estrategias de divulgación para presentar una PQRSF.

### Análisis Red Oriente

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestres del 2021, se evidencia ascenso del 78% en el primer trimestre al 98% en la vigencia 2022. Para la vigencia 2022, se cambia la fuente de información a la dependencia de atención al usuario SIAU.

Continuar con las estrategias de divulgación para presentar una PQRSF.

**Análisis Red Sur.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestres del 2021, se evidencia ascenso del 76% en el primer trimestre al 99% en la vigencia 2022.

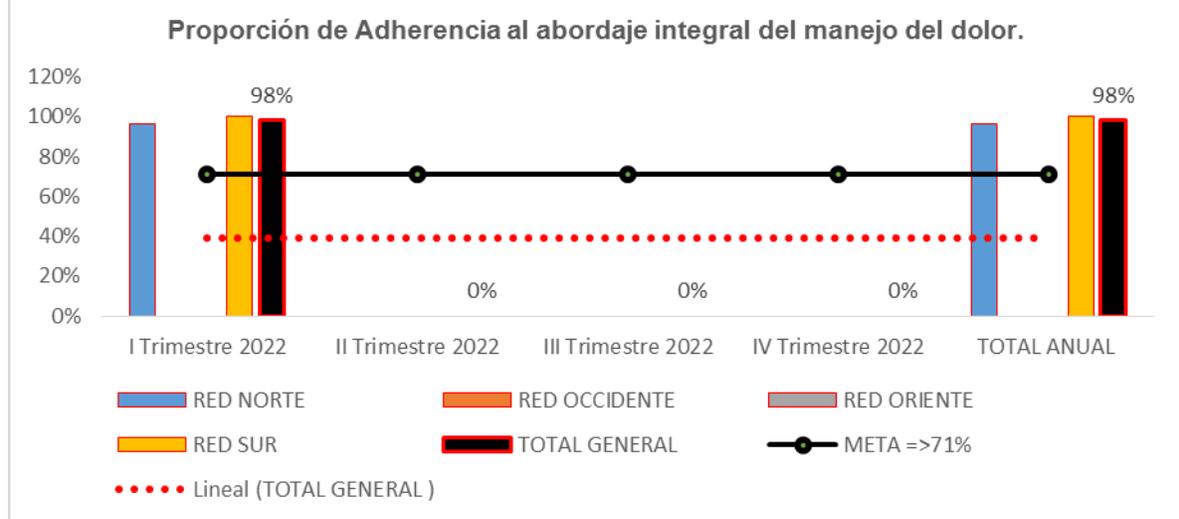
Para la vigencia 2022, se cambia la fuente de información a la dependencia de atención al usuario SIAU.

Continuar con las estrategias de divulgación para presentar una PQRSF.

**11.2.3.4 Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.**

**FÓRMULA = Número de trabajadores asistenciales que se adhieren al protocolo del manejo del dolor / Número total de trabajadores Asistenciales evaluados.**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	26	96%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	26	96%
	27		N.A		N.A		N.A		27	
RED SUR	27	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	27	100%
	27		N.A		N.A		N.A		27	
<b>TOTAL GENERAL</b>	53	98%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	53	98%
	54		N.A		N.A		N.A		54	
<b>META</b>									<b>71%</b>	
ESTADO		<b>Cumple</b>								



### **Análisis Red Norte**

Se realiza medición de adherencia al protocolo de manejo del dolor a través de auditoria a historias clínicas de urgencias, se evidencia un cumplimiento de la meta con un resultado del 96%de adherencia.

Se evidencia una tendencia positiva pasando del 90 % al 96% en el presente trimestre del 2022.

Se fortalece la retroalimentación de los datos obtenidos en la auditoria.

Continuar con la medición y su respectiva retroalimentación.

### **Análisis Red Sur.**

Se realiza medición de adherencia al protocolo de manejo del dolor a través de auditoria a historias clínicas de urgencias, se evidencia un cumplimiento de la meta con un resultado del 100 de adherencia.

Comparando los resultados del primer trimestres del 2021 fue del 96% pasando al 100% en el 2022, se evidencia un incremento favorable para esta vigencia.

Se fortalece la retroalimentación de los datos obtenidos en la auditoria.

Continuar con la medición y su respectiva retroalimentación.

### **Análisis Pasto Salud ESE.**

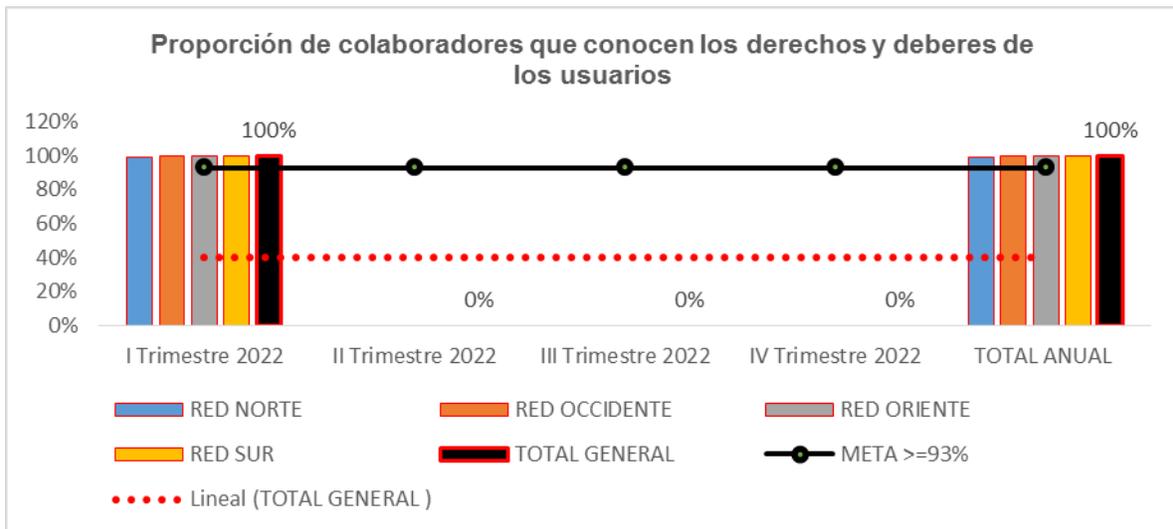
De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta anual. Comparando los resultados del primer trimestres del 2021 fue del 95 pasando al 19% en el primer trimestre 2022, se evidencia un incremento favorable para esta vigencia.

Se fortalece la retroalimentación de los datos obtenidos en la auditoria. Continuar con la medición y su respectiva retroalimentación.

### **11.2.3.5 Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios.**

<b>FÓRMULA = Cantidad de colaboradores que conocen los derechos y deberes / Total de colaboradores entrevistados</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	104	99%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	104	99%
	105		N.A		N.A		N.A		105	
RED	78	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	78	100%

OCCIDENTE	78		N.A		N.A		N.A		78	
RED ORIENTE	71	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	71	100%
	71		N.A		N.A		N.A		71	
RED SUR	40	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	40	100%
	40		N.A		N.A		N.A		40	
TOTAL GENERAL	293	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	293	100%
	294		N.A		N.A		N.A		294	
<b>META</b>										<b>93%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### Análisis Red Norte

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, bajo del 100% al 99%, superando la meta. Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer el conocimiento de los derechos y deberes, especialmente al personal nuevo durante el proceso de inducción.

### Análisis Red Occidente.

De acuerdo a la meta establecida se observa se cumple con la meta. Comparando los resultados de los cuatro trimestres del 2021, se mantuvo en el 100%, superando la meta. Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los

resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer el conocimiento de los derechos y deberes, especialmente al personal nuevo durante el proceso de inducción.

### Análisis Red Oriente.

De acuerdo a la meta establecida se observa se cumple con la meta. Comparando los resultados de los cuatro trimestres del 2021, se evidencia un aumento del 93 al 100% superando la meta.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer el conocimiento de los derechos y deberes, especialmente al personal nuevo durante el proceso de inducción.

### Análisis Red Sur.

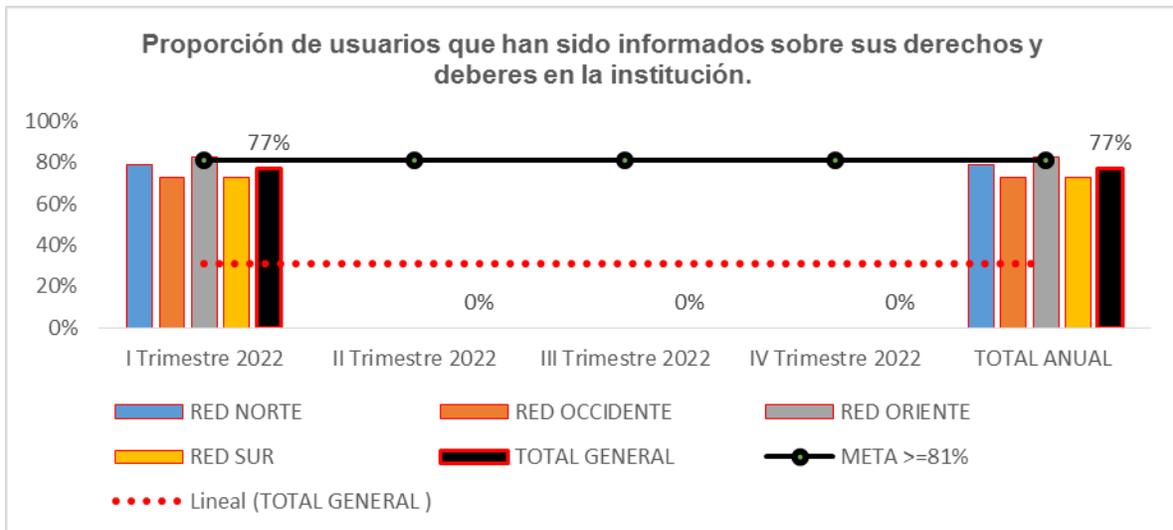
De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, e mantienen los datos, superando la meta. Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer el conocimiento de los derechos y deberes, especialmente al personal nuevo durante el proceso de inducción.

### 11.2.3.6 Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.

FÓRMULA = Cantidad de usuarios que conocen los derechos y deberes / Total de usuarios entrevistados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	104	79%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	104	79%
	132		N.A		N.A		N.A		132	
RED OCCIDENTE	66	73%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	66	73%
	91		N.A		N.A		N.A		91	
RED ORIENTE	90	83%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	90	83%
	109		N.A		N.A		N.A		109	
RED SUR	66	73%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	66	73%

	91		N.A		N.A		N.A		91	
<b>TOTAL GENERAL</b>	326	<b>77%</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	326	<b>77%</b>
	423		N.A		N.A					
<b>META</b>										<b>81%</b>
<b>ESTADO</b>	<b>No cumple</b>									



### Análisis Red Norte

De acuerdo a la meta establecida se observa que No se cumple, sin embargo es importante resaltar que en el primer trimestre 2022 se inició con un porcentaje del 53%, con un incremento de 26 puntos.

Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia una tendencia positiva frente al esfuerzo y propósito del indicador, pasando del 53% en el primer trimestre al 79% para vigencia 2022.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer la comprensión de los derechos y deberes por parte de los Usuarios.

### **Análisis Red Occidente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que No se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia una disminución del 100% al 73% para vigencia 2022

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer la comprensión de los derechos y deberes por parte de los Usuarios.

### **Análisis Red Oriente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia un aumento del 75% en el primer trimestre al 83% para vigencia 2022.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer la comprensión de los derechos y deberes por parte de los Usuarios

### **Análisis Red Sur.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que no cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia una ligera disminución pasando del 82% en el primer trimestre al 81% para vigencia 2022

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer la comprensión de los derechos y deberes por parte de los Usuarios.

### **Análisis Pasto Salud ESE.**

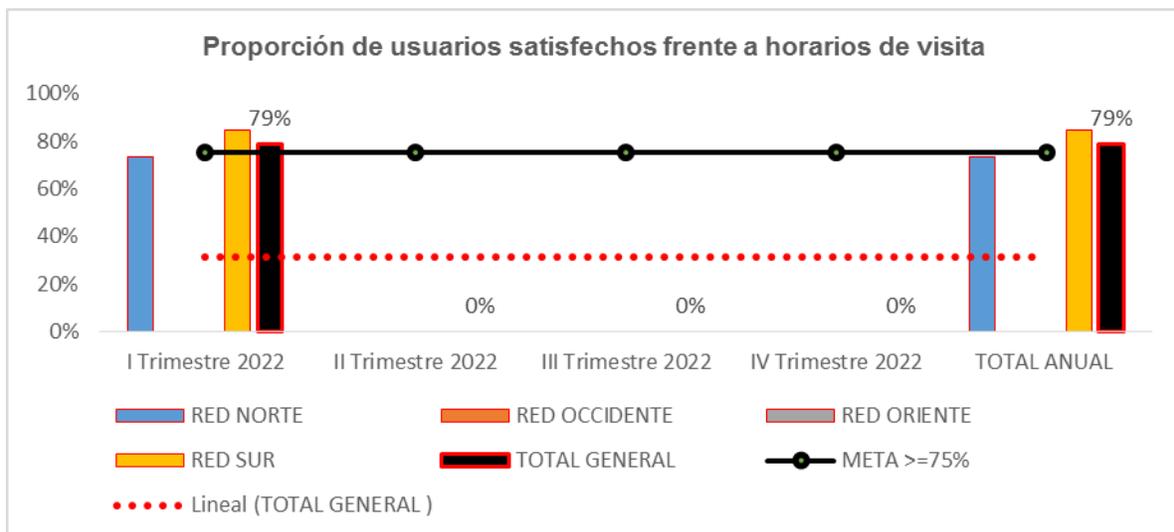
De acuerdo a la meta establecida se observa que No se cumple con la meta. Comparando los resultados del primer trimestre 2021, se evidencia una disminución del 84% al 79% para vigencia 2022.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer la comprensión de los derechos y deberes por parte de los Usuarios.

*11.2.3.7 Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.*

FÓRMULA = Número de usuarios satisfechos frente a horarios de visita / Total de usuarios entrevistados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	11	73%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	11	73%
	15		N.A		N.A		N.A		15	
RED SUR	11	85%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	11	85%
	13		N.A		N.A		N.A		13	
<b>TOTAL GENERAL</b>	22	<b>79%</b>	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	22	<b>79%</b>
	28		N.A		N.A		N.A		28	
<b>META</b>										<b>85%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### **Análisis Red Norte**

No se cumple con la meta establecida. Se evidencia que con respecto al primer trimestre hubo un descenso del 98% al 73% en vigencia 2022.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer la información a los usuarios con respecto a los horarios de visita.

### **Análisis Red Sur**

Se cumple con la meta establecida. Se evidencia que con respecto al primer trimestre hubo un aumento del 75% al 85% en vigencia 2022. Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer la información a los usuarios con respecto a los horarios de visita.

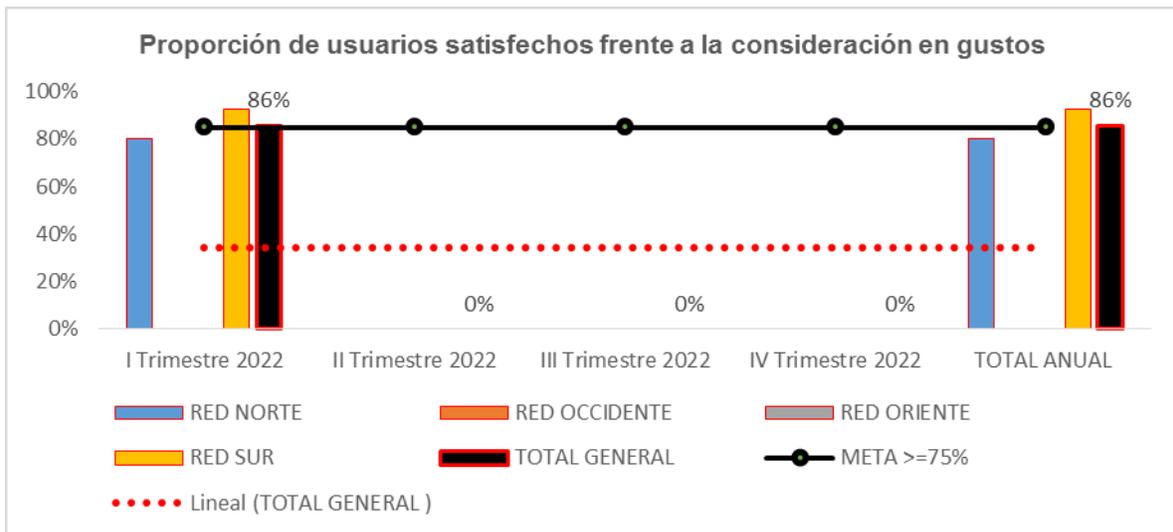
### **Análisis Pasto Salud ESE.**

No se cumple con la meta establecida. Se evidencia que con respecto al primer trimestre hubo un descenso del 88% al 79% en vigencia 2022. Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias que permitan fortalecer la información a los usuarios con respecto a los horarios de visita.

**11.2.3.8 Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.**

<b>FÓRMULA = Número de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos, horarios / Total de usuarios entrevistados</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	12	80%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	12	80%
	15		N.A		N.A		N.A		15	
RED SUR	12	92%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	12	92%
	13		N.A		N.A		N.A		13	
<b>TOTAL GENERAL</b>	24	86%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	24	86%
	28		N.A		N.A		N.A		28	
<b>META</b>									<b>85%</b>	
<b>ESTADO</b>		<b>Cumple</b>								



**Análisis Red Norte**

Se cumple con la meta. Se evidencia un ascenso del 77% en primer trimestre 2021 al 80% en vigencia 2022.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias para la comunicación de la escogencia de proteína según su preferencia.

### Análisis Red Sur

Se cumple con la meta. Se evidencia una disminución del 100% en primer trimestre 2021 al 92% en vigencia 2022.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias para la comunicación de la escogencia de proteína según su preferencia.

### Análisis Pasto Salud ESE.

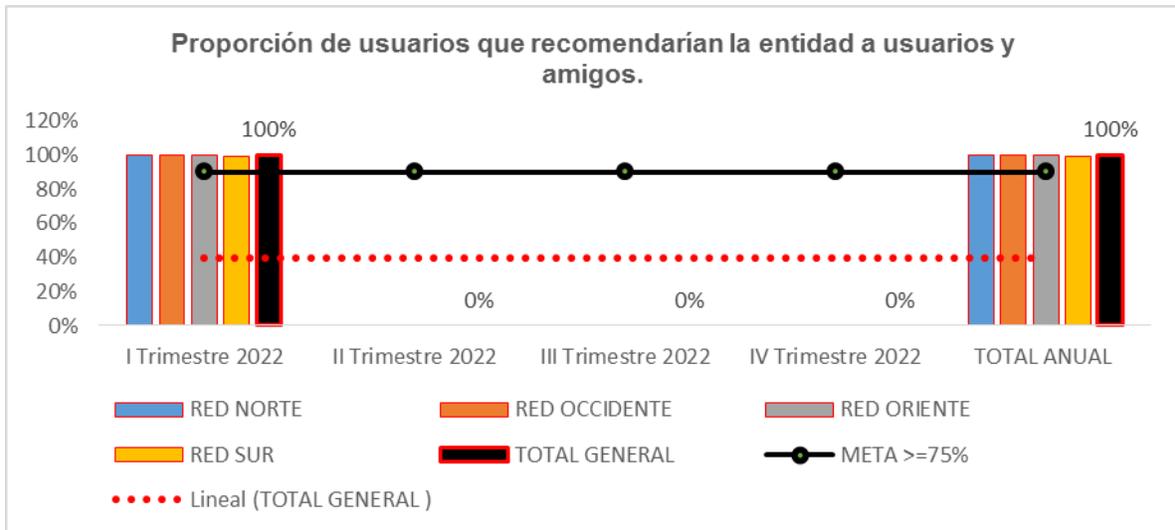
Se cumple con la meta. Se observa un ascenso del 83% en primer trimestre 2021 al 86% del 2022, cumpliendo con la meta.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Crear estrategias para la comunicación de la escogencia de proteína según su preferencia.

### 11.2.3.9 Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.

FÓRMULA = Número de usuarios que recomiendan la entidad a usuarios y amigos / Total de usuarios entrevistados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	188	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	188	100%
	188		N.A		N.A		N.A		188	
RED OCCIDENTE	91	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	91	100%
	91		N.A		N.A		N.A		91	
RED ORIENTE	81	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	81	100%
	81		N.A		N.A		N.A		81	
RED SUR	180	99%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	180	99%
	181		N.A		N.A		N.A		181	
<b>TOTAL GENERAL</b>	540	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	540	100%
	541		N.A		N.A		N.A		541	
<b>META</b>										<b>90%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### **Análisis Red Norte**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados con el primer trimestre del 2021, se evidencia una tendencia positiva frente al esfuerzo y propósito del indicador, puesto que pasó del 95% al 100%.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Continuar con las estrategias de servicio y atención con calidad.

### **Análisis Red Occidente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados con el primer trimestre del 2021, se evidencia una estabilidad positiva frente al esfuerzo y propósito del indicador, manteniéndose en el 100% .

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Continuar con las estrategias de servicio y atención con calidad.

### **Análisis Red Oriente**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados con el primer trimestre del 2021, se evidencia una tendencia positiva frente al esfuerzo y propósito del indicador, puesto que pasó del 99% al 100%.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Continuar con las estrategias de servicio y atención con calidad.

### **Análisis Red Sur**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados con el primer trimestre del 2021, se evidencia una tendencia positiva frente al esfuerzo y propósito del indicador, puesto que pasó del 98% al 99%.

Para la vigencia 2022, se realiza la aplicación de rondas de humanización de manera articulada con seguridad del paciente, que influye en los resultados, la metodología nos permite tener unos resultados más objetivos, puesto que hay una interrelación directa con los usuarios y colaboradores.

Continuar con las estrategias de servicio y atención con calidad.

### **Análisis Pasto Salud ESE.**

De acuerdo a la meta establecida se observa que se cumple con la meta. Comparando los resultados de los cuatro trimestres del 2021, se evidencia una tendencia positiva frente al esfuerzo y propósito del indicador subiendo dos puntos.

Entre las acciones implementadas, además de trabajar desde humanización el desarrollo del Ser, también se fomentó una atención de calidad con los usuarios y sus familias y así lograr que ellos recomienden nuestros servicios.

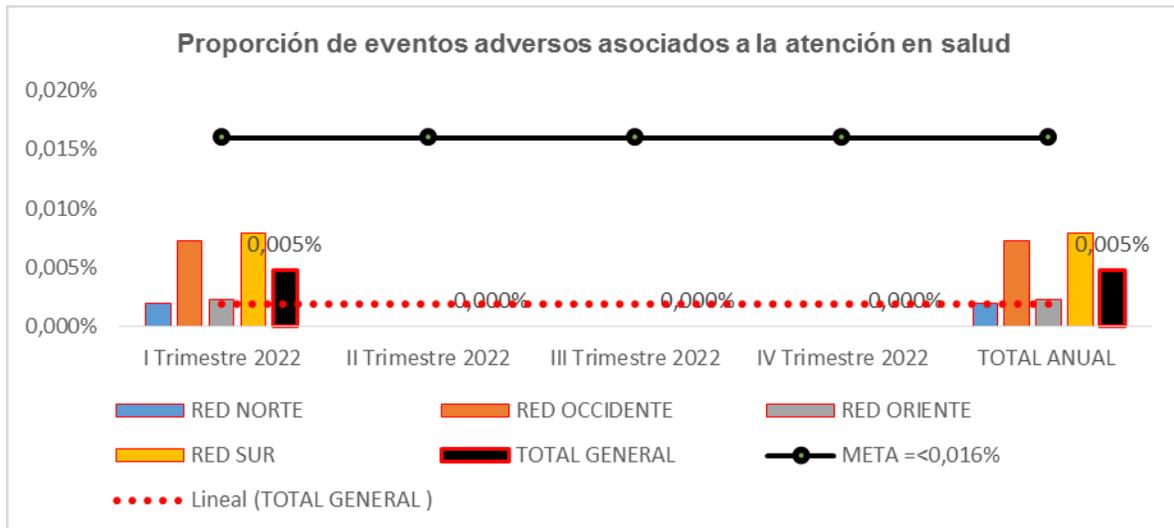
Continuar con las estrategias de servicio y atención con calidad.

## 11.2.4 Factor Seguridad del Paciente.

### 11.2.4.1 Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.

**FÓRMULA = Número de eventos adversos presentados / Total de atenciones (total consultas ambulatorias, urgencias y egresos hospitalización)**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1	0,002%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	0,002%
	51.627		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	51.627	
RED OCCIDENTE	3	0,007%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3	0,007%
	41.081		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	41.081	
RED ORIENTE	1	0,002%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	0,002%
	43.637		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	43.637	
RED SUR	4	0,008%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4	0,008%
	50.732		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	50.732	
<b>TOTAL GENERAL</b>	9	<b>0,005%</b>	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	9	<b>0,005%</b>
	187.077		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	187.077	
<b>META</b>										<b>0,016%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### Análisis de resultados.

El resultado del indicador para el primer trimestre 2022, cumple la meta definida y es inferior al trimestre y año anterior, el número de eventos adversos presentados

durante este trimestre fue mucho menor pese a que las atenciones prestadas aumentaron.

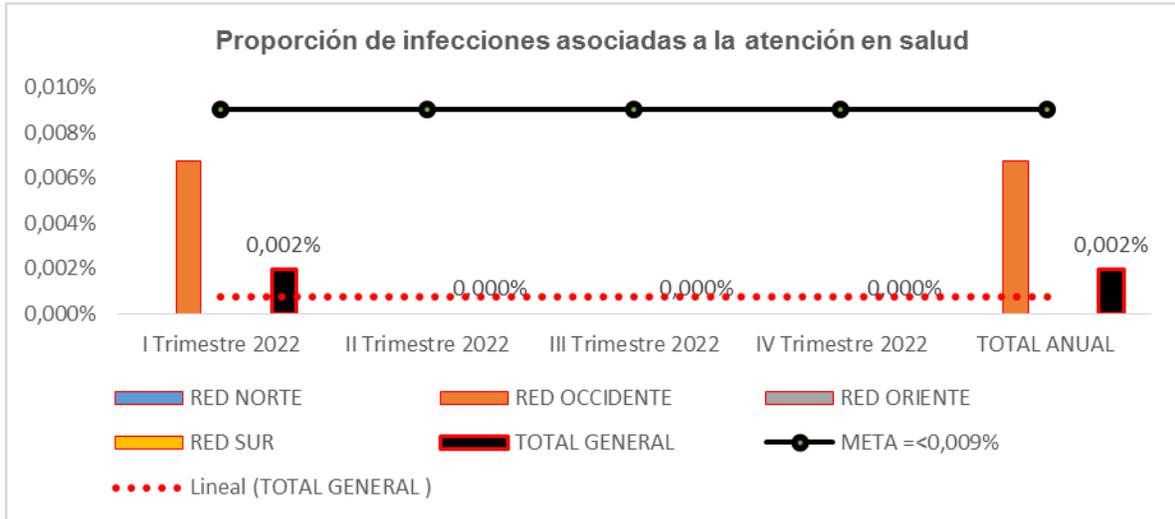
Comparativamente los resultados del indicador del cuarto periodo muestra una tendencia positiva con respecto a los períodos anteriores y al resultado general del año 2021, mostrando una tendencia positiva, y la meta propuesta, se cumple satisfactoriamente.

El resultado obtenido es producto del avance en la apropiación del programa de seguridad del paciente, se continua con estrategias de búsqueda activa, se ha aumentado los reportes, y las acciones implementadas han permitido avanzar en la mejora de la adherencia de algunas prácticas seguras y guías de práctica clínica, asociados a los procesos asistenciales.

Continuar fortaleciendo la apropiación del programa de seguridad del paciente, la adherencia a las guías de práctica clínica, avance en la cultura del reporte y gestión del riesgo, búsqueda activa institucional, que contribuyen a la detección de posibles eventos adversos. De igual manera se continua apoyando con dos auxiliares de enfermería de seguridad del paciente, quienes fortalecen la adherencia a prácticas seguras, procedimientos asistenciales y educación a los pacientes en todas las cuatro redes.

#### 11.2.4.2 Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.

FÓRMULA = Número de Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) / Total de atenciones ambulatorias, urgencias y hospitalización que pueden generar IAAS										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	0	0,000%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,000%
	13.462		N.A		N.A		N.A		13.462	
RED OCCIDENTE	1	0,007%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	0,007%
	14.878		N.A		N.A		N.A		14.878	
RED ORIENTE	0	0,000%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,000%
	8.437		N.A		N.A		N.A		8.437	
RED SUR	0	0,000%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,000%
	14.878		N.A		N.A		N.A		14.878	
TOTAL GENERAL	1	0,002%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	0,002%
	51.655		N.A		N.A		N.A		51.655	
<b>META</b>										0,009%
ESTADO		<b>Cumple</b>								



**Análisis de Resultados.**

El resultado del indicador para el primer trimestre 2022, cumple la meta definida y es inferior al trimestre y año anterior, el número de eventos adversos por IAAS presentados durante este trimestre fue menor pese a que las atenciones prestadas aumentaron.

Comparativamente los resultados del indicador del cuarto periodo muestra una tendencia positiva con respecto a los períodos anteriores, la meta propuesta se cumple satisfactoriamente.

El resultado obtenido es producto del fortalecimiento de la practica segura de disminución de IAAS, las cuales han permitido avanzar en la adherencia a los diferentes protocolos implementados.

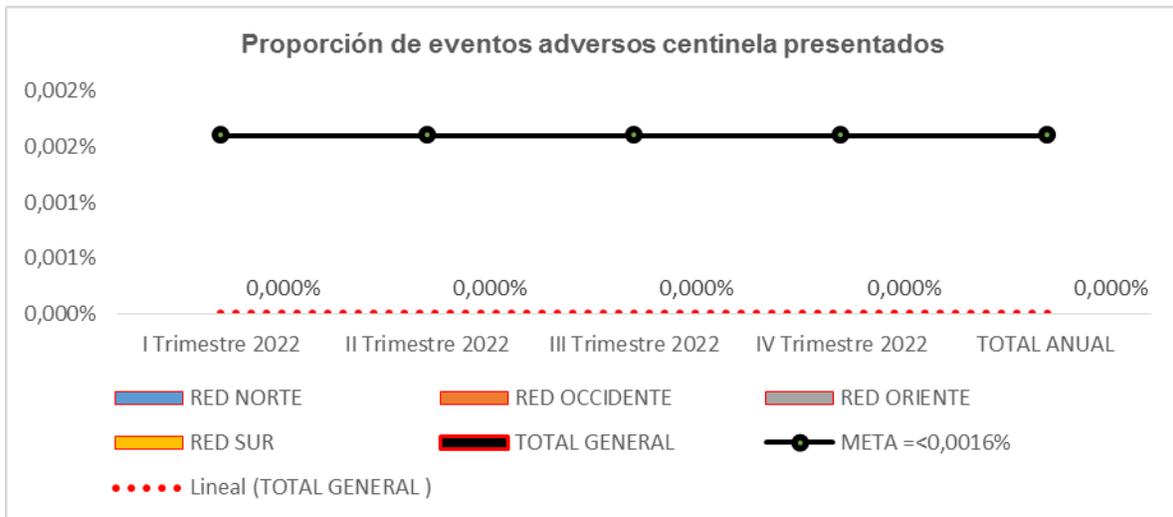
Continuar fortaleciendo la apropiación del programa de seguridad del paciente, de manera especial la adherencia al protocolo de higiene de manos y técnica aséptica en todos los procedimientos médicos y de enfermería.

**11.2.4.3 Proporción de eventos adversos centinela presentados.**

**FÓRMULA = Numero de eventos adversos centinela / Total de consultas ambulatorias y urgencias más egresos en hospitalización**

	I Trimestre 2021		II Trimestre 2021		III Trimestre 2021		IV Trimestre 2021		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	0	0,000%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,0000%
	51.627		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	51.627	
RED OCCIDENTE	0	0,000%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,0000%
	41.081		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	41.081	
RED	0	0,000%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,0000%

ORIENTE	43.637		N.A		N.A		N.A		43.637	
RED SUR	0	0,000%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,0000%
	50.732		N.A		N.A		N.A		50.732	
TOTAL GENERAL	0	0,000%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,0000%
	187.077		N.A		N.A		N.A		187.077	
<b>META</b>										0,0016%
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### Análisis de resultados.

El resultado del indicador para el primer trimestre 2022 cumple la meta definida, no se presentó ningún evento adverso centinela identificado por búsqueda activa en la revisión de reingresos, vigilancia epidemiológica y mortalidad institucional de las atenciones prestadas en urgencias, ambulatorio y hospitalización en este período.

Comparativamente con los periodos anteriores el resultado de este período muestra una tendencia positiva.

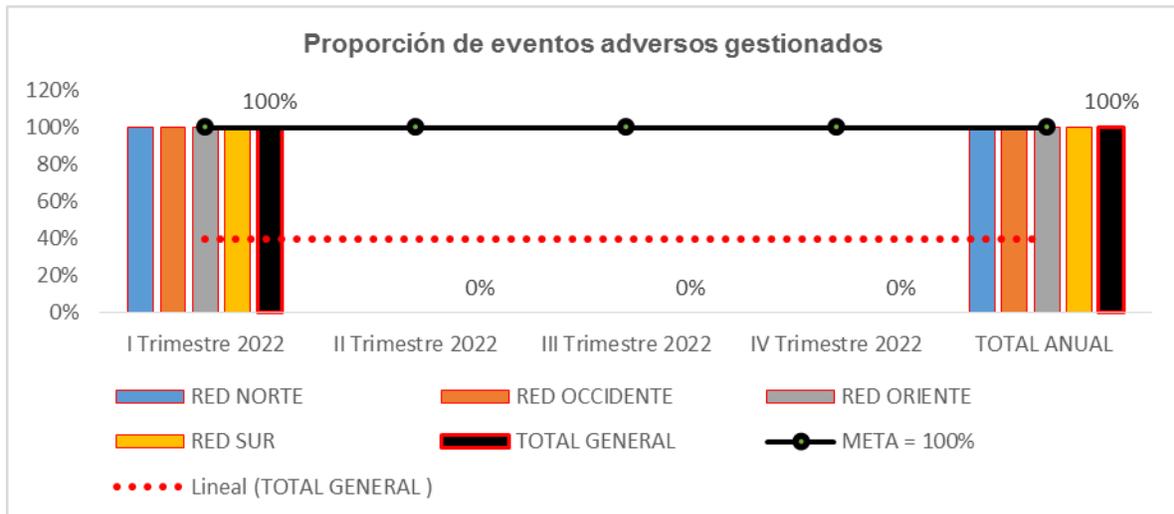
El resultado obtenido es producto de las mejoras y trabajo en equipo frente al resultado del año anterior que busca mejorar la adherencia a guías de práctica clínica, práctica segura y procedimientos institucionales, que han generado eventos adversos centinela el año pasado.

Sensibilizar y comprometer a los profesionales en mejorar la adherencia a guías de práctica clínica, protocolos de atención y guías de práctica segura que contribuyan a la disminución de eventos adversos centinela.

Por otro lado se mantendrá la búsqueda activa de estos eventos por el interés que ellos representan institucionalmente para mejorar la calidad de la atención.

11.2.4.4 *Proporción de eventos adversos gestionados.*

FÓRMULA = Número de eventos adversos gestionados / Número total de eventos adversos presentados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	100%
	1		N.A		N.A		N.A			
RED OCCIDENTE	3	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3	100%
	3		N.A		N.A		N.A			
RED ORIENTE	1	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	100%
	1		N.A		N.A		N.A			
RED SUR	4	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4	100%
	4		N.A		N.A		N.A			
<b>TOTAL GENERAL</b>	9	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	9	100%
	9		N.A		N.A		N.A			
<b>META</b>									100%	
<b>ESTADO</b>		<b>Cumple</b>								



**Análisis de resultados.**

El resultado del indicador para el primer trimestre cumple la meta definida por cuanto se analizaron y gestionaron todos los eventos adversos presentados en este período.

Comparativamente con los periodos anteriores el resultado de este período mantiene una tendencia positiva.

El resultado obtenido es producto de la implementación del programa de seguridad del paciente y el compromiso de los responsables en la gestión de los eventos adversos presentados, con el objetivo único de disminuir su ocurrencia o su repetición bajo las mismas circunstancias, buscando avanzar en el aprendizaje organizacional.

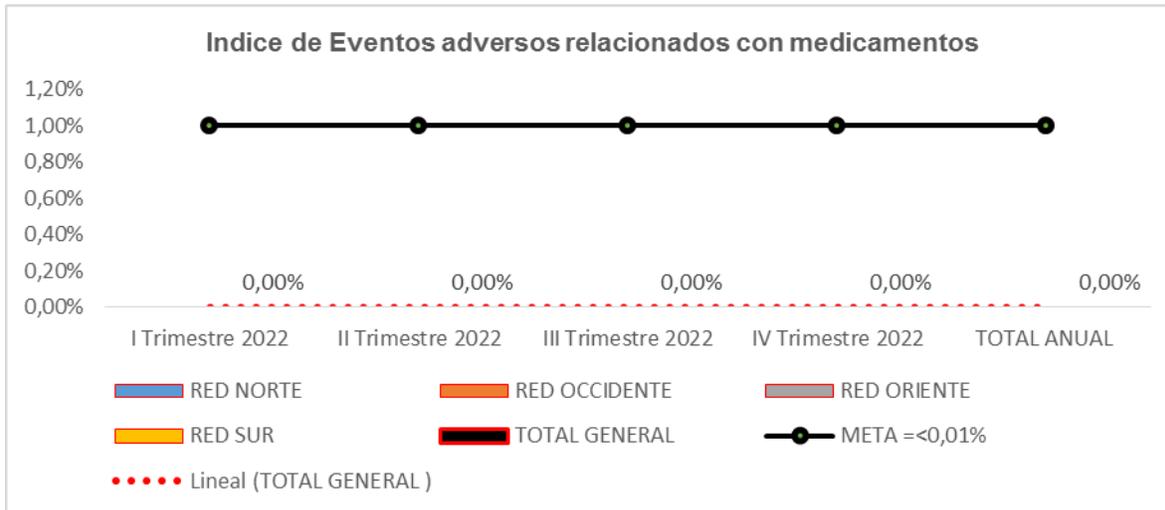
Fortalecer el reporte, búsqueda activa, identificación y gestión de eventos adversos presentados al igual que el compromiso de los responsables en la gestión oportuna de los mismos.

### 11.2.5 Factor Servicio Farmacéutico.

#### 11.2.5.1 Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).

**FÓRMULA = Número de eventos adversos relacionados con medicamentos / Total de medicamentos formulados x 10.000**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	0	0,00	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	1.319.994		N.A		N.A		N.A		1.319.994	
RED OCCIDENTE	0	0,00	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	1.275.821		N.A		N.A		N.A		1.275.821	
RED ORIENTE	0	0,00	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	1.159.156		N.A		N.A		N.A		1.159.156	
RED SUR	0	0,00	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	1.576.501		N.A		N.A		N.A		1.576.501	
TOTAL GENERAL	0	0,00	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	5.331.472		N.A		N.A		N.A		5.331.472	
<b>META</b>										<b>0,01</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								



**Análisis Red Norte**

Se cumple la meta de tener una proporción de eventos menor al 0.01%. Se evidencia durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestre de 2021 el cumplimiento de la meta obteniendo un resultado de 0 menor al límite planteado de 0.01

Los resultados del indicador se encuentran dentro de los límites debido a implementación de barreras de seguridad en la formulación médica, en la administración de medicamentos, dispensación, rondas de seguridad del paciente, capacitaciones y retroalimentación a través de boletines de farmacovigilancia.

Se implementa a partir del mes de abril de 2021 el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

**Análisis Red Occidente**

Se cumple la meta de tener una proporción de eventos menor al 0.01%. Se evidencia durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestre de 2021 el cumplimiento de la meta obteniendo un resultado de 0 menor al límite planteado de 0.01.

Los resultados del indicador se encuentran dentro de los límites debido a implementación de barreras de seguridad en la formulación médica, en la administración de medicamentos, dispensación, rondas de seguridad del paciente, capacitaciones y retroalimentación a través de boletines de farmacovigilancia.

Se implementa a partir del mes de abril de 2021 el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

### Análisis Red Oriente

Se cumple la meta de tener una proporción de eventos menor al 0.01%. Se evidencia durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestre de 2021 el cumplimiento de la meta obteniendo un resultado de 0 menor al límite planteado de 0.01.

Los resultados del indicador se encuentran dentro de los límites debido a implementación de barreras de seguridad en la formulación médica, en la administración de medicamentos, dispensación, rondas de seguridad del paciente, capacitaciones y retroalimentación a través de boletines de farmacovigilancia.

Se implementa a partir del mes de abril de 2021 el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

### Análisis Red Sur

Se cumple la meta de tener una proporción de eventos menor al 0.01%. Se evidencia durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestre de 2021 el cumplimiento de la meta obteniendo un resultado de 0 menor al límite planteado de 0.01.

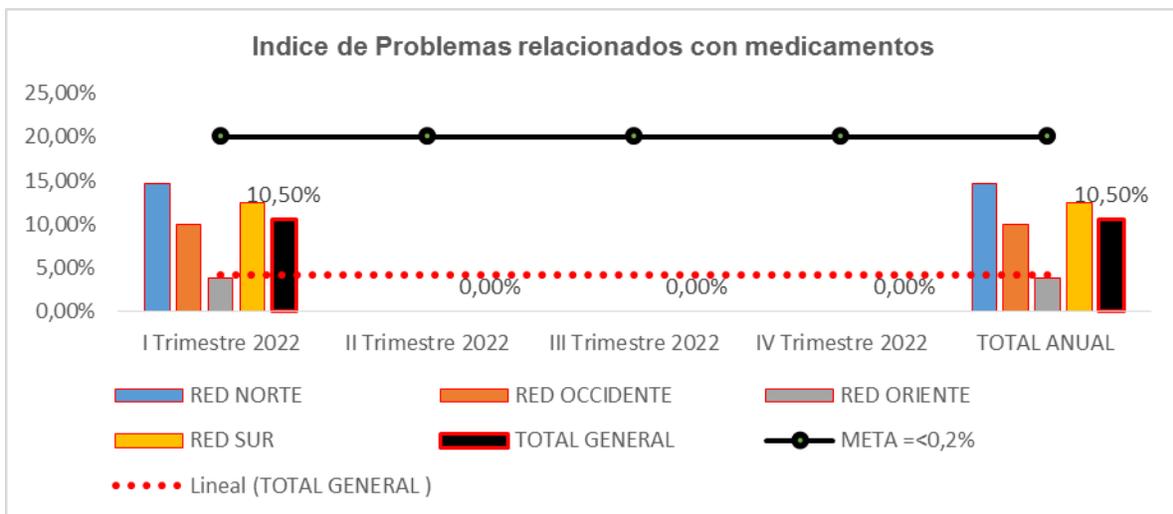
Los resultados del indicador se encuentran dentro de los límites debido a implementación de barreras de seguridad en la formulación médica, en la administración de medicamentos, dispensación, rondas de seguridad del paciente, capacitaciones y retroalimentación a través de boletines de farmacovigilancia.

Se implementa a partir del mes de abril de 2021 el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

#### 11.2.5.2 Índice de Problemas relacionados con medicamentos.

FÓRMULA = Número de problemas relacionados con medicamentos / Total de medicamentos formulados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	193	0,15	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	193	0,15
	1.319.994		N.A		N.A		N.A		1.319.994	
RED	127	0,10	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	127	0,10

OCCIDENTE	1.275.821		N.A		N.A		N.A		1.275.821	
RED ORIENTE	44	0,04	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	44	0,04
	1.159.156		N.A		N.A					
RED SUR	196	0,12	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	196	0,12
	1.576.501		N.A		N.A					
TOTAL GENERAL	560	0,11	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	560	0,11
	5.331.472		N.A		N.A					
<b>META</b>										<b>0,20</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### Análisis Red Norte.

Se cumple la meta de tener una proporción de problemas menor al 0.05%. Se evidencia durante el primer, segundo y tercer trimestre de 2021 el cumplimiento de la meta obteniendo un resulta de 0.09 menor al límite planteado de 0.2.

Los resultados del indicador se encuentran dentro de los límites debido a implementación de barreras de seguridad en la formulación médica, en la administración de medicamentos, dispensación, rondas de seguridad del paciente, capacitaciones y retroalimentación a través de boletines de farmacovigilancia.

Se implementa a partir del mes de abril 2021 el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

### Análisis Red Occidente.

Se cumple la meta de tener una proporción de problemas menor al 0.05%. Se evidencia que durante el primer, segundo y tercer trimestre de 2021 el

cumplimiento de la meta obteniendo un resultado de 0.097 menores al límite planteado de 0.2.

Los resultados del indicador se encuentran dentro de los límites debido a implementación de barreras de seguridad en la formulación médica, en la administración de medicamentos, dispensación, rondas de seguridad del paciente, capacitaciones y retroalimentación a través de boletines de farmacovigilancia

Se implementa a partir del mes de abril 2021 el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

#### **Análisis Red Oriente.**

Se cumple la meta de tener una proporción de problemas menor al 0.05%. Se evidencia que durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestre de 2021 el cumplimiento de la meta obteniendo un resultado de 0.04 menor al límite planteado de 0.2.

Los resultados del indicador se encuentran dentro de los límites debido a implementación de barreras de seguridad en la formulación médica, en la administración de medicamentos, dispensación, rondas de seguridad del paciente, capacitaciones y retroalimentación a través de boletines de farmacovigilancia.

Se implementa a partir del mes de abril 2021 el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

#### **Análisis Red Sur.**

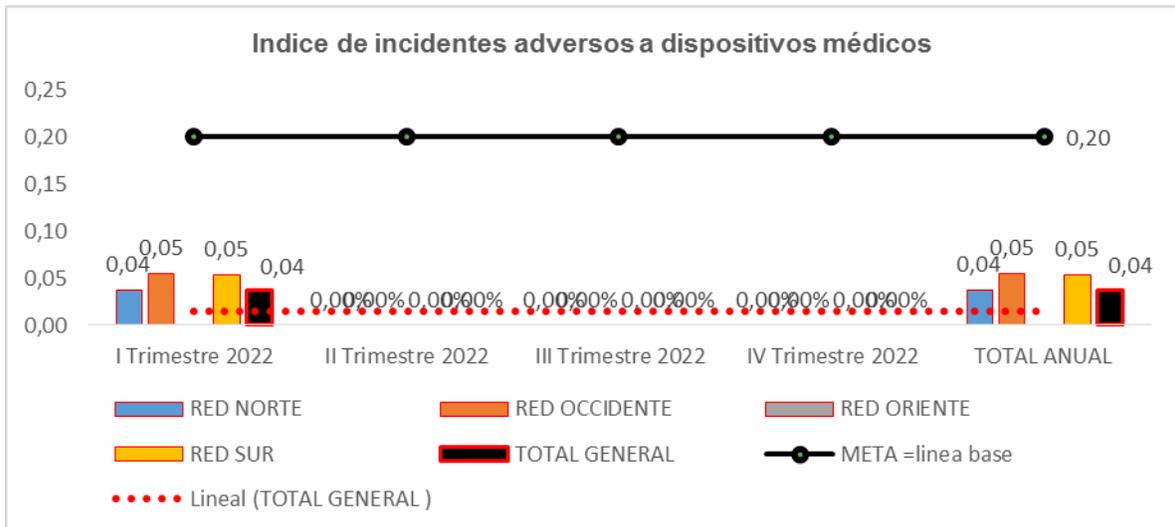
Se cumple la meta de tener una proporción de problemas menor al 0.05%. Se evidencia que durante el primer, segundo y tercer trimestre de 2021 el cumplimiento de la meta obteniendo un resultado de 0.07 menor al límite planteado de 0.2.

Los resultados del indicador se encuentran dentro de los límites debido a implementación de barreras de seguridad en la formulación médica, en la administración de medicamentos, dispensación, rondas de seguridad del paciente, capacitaciones y retroalimentación a través de boletines de farmacovigilancia.

Se implementa a partir del mes de abril 2021 el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

**11.2.5.3 Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.**

FÓRMULA = Número de incidentes adversos a dispositivos médicos / Total Pacientes atendidos										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	2	0,04	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2	0,04
	52.992		N.A		N.A		N.A		52.992	
RED OCCIDENTE	3	0,05	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3	0,05
	54.772		N.A		N.A		N.A		54.772	
RED ORIENTE	0	0,00	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	53.212		N.A		N.A		N.A		53.212	
RED SUR	3	0,05	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3	0,05
	56.328		N.A		N.A		N.A		56.328	
<b>TOTAL GENERAL</b>	8	0,04	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	8	0,04
	217.304		N.A		N.A		N.A		217.304	
<b>META</b>										<b>0,20</b>
<b>ESTADO</b>		<b>Cumple</b>								



**Análisis Red Norte**

Se evidencia que durante el 2021 se obtiene un resultado promedio de 0.15. Se evidencia que se disminuye o incidentes con dispositivo medicos en el primer trimestre del 2022.

El indicador es nuevo por lo cual no se tiene comparación y la meta está en construcción de línea de base.

El indicador es nuevo por lo cual no se tiene comparación y la meta está en construcción de línea de base.

#### Análisis Red Occidente.

Se evidencia que durante el 2021 se obtiene un resultado promedio de 0.1. Se evidencia que se disminuye o incidentes con dispositivo medicos en el primer trimestre del 2022. El indicador es nuevo por lo cual no se tiene comparación y la meta está en construcción de línea de base.

El indicador es nuevo por lo cual no se tiene comparación y la meta está en construcción de línea de base.

#### Análisis Red Oriente

Se evidencia que durante el 2021 se obtiene un resultado promedio de 0.05. Se evidencia que se disminuye o incidentes con dispositivo medicos en el primer trimestre del 2022.

El indicador es nuevo por lo cual no se tiene comparación y la meta está en construcción de línea de base.

El indicador es nuevo por lo cual no se tiene comparación y la meta está en construcción de línea de base.

#### Análisis Red Sur

Se evidencia que durante el 2021 se obtiene un resultado promedio de 0.16. Se evidencia que se disminuye o incidentes con dispositivo medicos en el primer trimestre del 2022. El indicador es nuevo por lo cual no se tiene comparación y la meta está en construcción de línea de base.

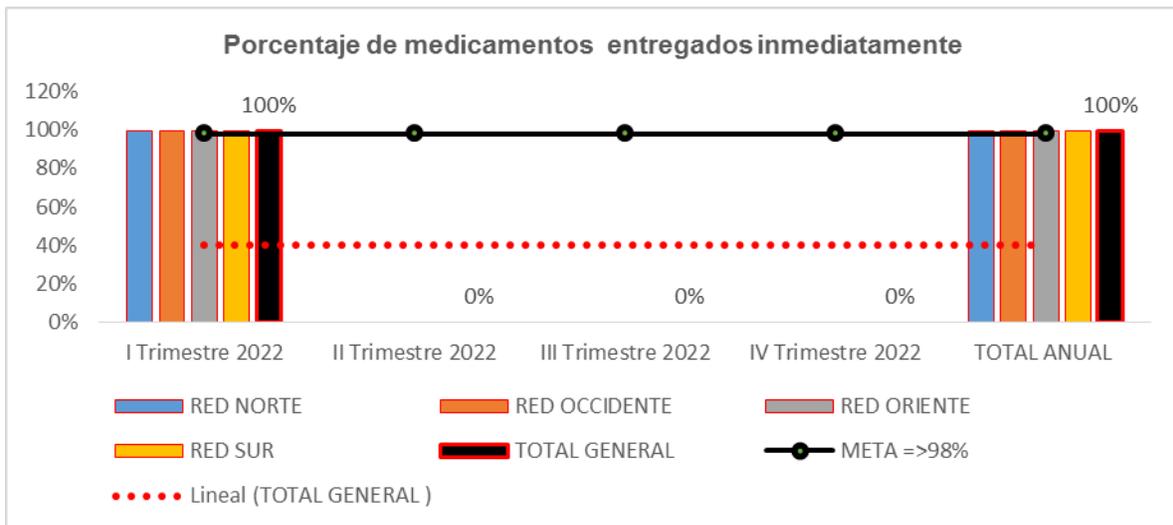
El indicador es nuevo por lo cual no se tiene comparación y la meta está en construcción de línea de base.

#### 11.2.5.4 Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.

**FÓRMULA = Total medicamentos entregados inmediatamente en el servicio farmacéutico / Total de medicamentos formulados**

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.317.557	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.317.557	100%
	1.319.993		N.A		N.A		N.A		1.319.993	
RED OCCIDENTE	1.271.220	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.271.220	100%
	1.275.821		N.A		N.A		N.A		1.275.821	
RED	1.156.947	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.156.947	100%

ORIENTE	1.159.156		N.A		N.A		N.A		1.159.156	
RED SUR	1.567.111	99%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.567.111	99%
	1.576.501		N.A		N.A		N.A			
TOTAL GENERAL	5.312.835	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	5.312.835	100%
	5.331.471		N.A		N.A		N.A			
<b>META</b>										<b>98%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### Análisis Red Norte.

Para el primer trimestre, se logra alcanzar la meta, ya que se obtiene un resultado del 98.82, siendo la meta mayor o igual al 98%;

Para el año 2018, se obtuvo un resultado del 99.86%, para el año 2019, se obtuvo un resultado del 99.96%, para el año 2020, se obtuvo un resultado del 99.79%, para el año 2021 se obtiene un resultado del 99.9%, y para el primer trimestre del 2022 se obtiene un resultado del 99.82%. Se mantiene por encima de la meta y la tendencia es positiva.

Lo anterior es debido a que se tiene pactado un portafolio de medicamentos con las ERP, se cuenta con el presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos, se planea de manera adecuada su compra, se realiza seguimiento permanente a la ejecución de los contratos de suministros, se paga oportunamente proveedores, lo anterior garantiza disponibilidad de medicamentos para ser dispensados a los usuarios, Por otro lado el personal responsable de los servicios farmacéuticos, conoce los procedimientos y protocolos del servicio farmacéutico y está comprometido con el desarrollo de sus actividades.

Para mantener el resultado del indicador se continua con las siguientes estrategias: Pactar un portafolio de medicamentos con las aseguradoras, Contar con el presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos, planeación adecuada para la compra de medicamentos, Seguimiento permanente a la ejecución del contrato, disponibilidad de automotores para el transporte de medicamentos entre las IPS y bodega central, procedimientos y protocolos implementados y talento humano comprometido con el desarrollo de sus actividades.

### **Análisis Red Occidente.**

Para el primer trimestre del año 2022, se logra superar la meta, ya que se obtiene un resultado del 99.64%, siendo la meta mayor o igual al 98%; superando la meta prevista y logrando cumplir el esfuerzo.

Para el año 2018 se obtuvo un resultado del 99.71%, para el año 2019, se obtuvo un resultado 99.96%, , para el año 2020, se obtuvo un resultado del 99,78%, para el año 2021, se obtiene un resultado del 99,8%, y para el primer trimestre del año 2022, el resultado es del 99.64%. El resultado se mantiene por encima de la meta, con tendencia positiva, para este indicador.

Lo anterior es debido a que se tiene pactado un portafolio de medicamentos con las ERP, se cuenta con el presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos, se planea de manera adecuada la compra de medicamentos, se realiza seguimiento permanente a la ejecución de los contratos de suministros, se paga oportunamente proveedores, lo anterior garantiza disponibilidad de medicamentos para ser dispensados a los usuarios, Por otro lado el personal responsable de los servicios farmacéuticos, conoce los procedimientos y protocolos del servicio farmacéutico y está comprometido con el desarrollo de sus actividades.

Para mantener el resultado del indicador se continua con las siguientes estrategias: Pactar un portafolio de medicamentos con las aseguradoras, Contar con el presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos, planeación adecuada para la compra de medicamentos, Seguimiento permanente a la ejecución del contrato, disponibilidad de automotores para el transporte de medicamentos entre las IPS y bodega central, procedimientos y protocolos implementados y talento humano comprometido con el desarrollo de sus actividades.

### **Análisis Red Oriente.**

Para el primer trimestre del año 2022, se logra superar la meta, ya que se obtiene un resultado del 99.81%, siendo la meta mayor o igual al 98%; Por lo anterior se supera la meta prevista y se logra cumplir con el esfuerzo.

Para el año 2018 se obtuvo un resultado del 99.86%, para el año 2019, se obtuvo un resultado 99.99%, , para el año 2020, se obtuvo un resultado del 99,99%, para el año 2021 se obtiene un resultado del 99,9%, y para el primer trimestre del año 2022, se obtiene un resultado del 99.81%. el resultado se mantiene por encima de la meta, con tendencia positiva.

Lo anterior es debido a que se tiene pactado un portafolio de medicamentos con las ERP, se cuenta con el presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos, se planea de manera adecuada la compra de medicamentos, se realiza seguimiento permanente a la ejecución de los contratos de suministros, se paga oportunamente proveedores, lo anterior garantiza disponibilidad de medicamentos para ser dispensados a los usuarios, Por otro lado el personal responsable de los servicios farmacéuticos, conoce los procedimientos y protocolos del servicio farmacéutico y está comprometido con el desarrollo de sus actividades.

Para mantener el resultado del indicador se continua con las siguientes estrategias: Pactar un portafolio de medicamentos con las aseguradoras, Contar con el presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos, planeación adecuada para la compra de medicamentos, Seguimiento permanente a la ejecución del contrato, disponibilidad de automotores para el transporte de medicamentos entre las IPS y bodega central, procedimientos y protocolos implementados y talento humano comprometido con el desarrollo de sus actividades.

### **Análisis Red Sur.**

Para el primer trimestre del año 2022, se logra superar la meta, ya que se obtiene un resultado del 99.40%, siendo la meta mayor o igual al 98%; por lo anterior se supera la meta prevista y se logra cumplir el esfuerzo.

Para el año 2018, se obtuvo un resultado del 99.94%, para el 2019, se obtuvo un resultado del 99.99%, para el año 2020, se obtuvo un resultado del 99,94% para el año 2021, se obtiene un resultado del 99.7%, y para el primer trimestre del año 2022, el resultado es del 99.40%, por lo anterior el indicador se mantiene por encima de la meta, con tendencia positiva.

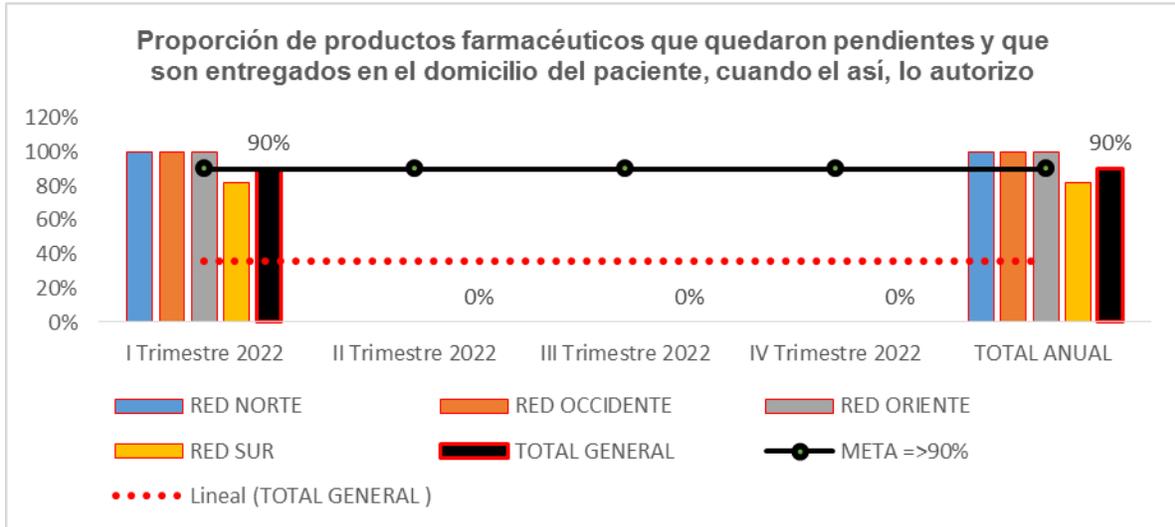
Lo anterior es debido a que se tiene pactado un portafolio de medicamentos con las ERP, se cuenta con el presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos, se planea de manera adecuada la compra de medicamentos, se realiza seguimiento permanente a la ejecución de los contratos de suministros, se paga oportunamente proveedores, lo anterior garantiza disponibilidad de medicamentos para ser dispensados a los usuarios, Por otro lado el personal responsable de los servicios farmacéuticos, conoce los procedimientos y

protocolos del servicio farmacéutico y está comprometido con el desarrollo de sus actividades.

Para mantener el resultado del indicador se continua con las siguientes estrategias: Pactar un portafolio de medicamentos con las aseguradoras, Contar con el presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos, planeación adecuada para la compra de medicamentos, Seguimiento permanente a la ejecución del contrato, disponibilidad de automotores para el transporte de medicamentos entre las IPS y bodega central, procedimientos y protocolos implementados y talento humano comprometido con el desarrollo de sus actividades.

*11.2.5.5 Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.*

FÓRMULA = Número de productos farmacéuticos entregados en domicilio / Total de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que el usuario aceptó su entrega en el domicilio										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	165	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	165	100%
	165		N.A		N.A		N.A		165	
RED OCCIDENTE	122	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	122	100%
	122		N.A		N.A		N.A		122	
RED ORIENTE	390	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	390	100%
	391		N.A		N.A		N.A		391	
RED SUR	620	82%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	620	82%
	757		N.A		N.A		N.A		757	
TOTAL GENERAL	1.297	90%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.297	90%
	1.435		N.A		N.A		N.A		1.435	
<b>META</b>										<b>90%</b>
ESTADO	<b>Cumple</b>									



### Análisis Red Norte

Para el primer trimestre del año 2022, se obtiene un resultado del 100%, logrando superar la meta, la cual es mayor o igual al 90%; por lo anterior se logró cumplir también el esfuerzo.

Es un indicador que se inicia su medición en el cuarto trimestre de 2020, con un resultado del 100%, para el año 2021 se obtiene un resultado del 96,4%, y para el primer trimestre de 2022, se obtiene un resultado del 100%, por lo que se continua con tendencia positiva, superando la meta.

La disminución en el desempeño del indicador se presentó debido a que la situación de la pandemia que se presenta a nivel mundial y el paro nacional han propiciado que se presente desabastecimiento de algunos medicamentos.

Mantener un inventario adecuado de medicamentos en el servicio Farmacéutico, si quedan medicamentos pendientes ofrecerle al paciente la opción de la entrega en su domicilio, cumpliendo con el tiempo establecido en la norma (48 horas. Resolución 1604 de 2013). La ESE Pasto Salud, cuenta con móviles en las que se puede transportar los medicamentos para ser llevados al domicilio del paciente.

### Análisis Red Occidente

Para el primer trimestre del año 2022, se obtiene un resultado del 100%, siendo la meta mayor o igual al 90%; superando la meta prevista y logrando cumplir el esfuerzo.

Es un indicador que se inicia su medición en el cuarto trimestre de 2020, con un resultado del 100%, para el año 2021, se encuentra un resultado del 100%, y para

el tercer trimestre del año 2022, se obtiene un resultado del 100%. Por lo tanto el resultado se mantiene.

El desempeño del indicador se mantuvo estable, en esta red no se presentó un impacto negativo, ya que aunque se está presentado desabastecimiento de medicamentos en el mercado (losartan, diclofenac, dexametasona, ketotifeno jarabe, dihidrocodeina, corticoide unguento proctológico, entre otros) debido a la escasez en la importación de materias primas, o al incremento de los precios de las mismas, esta red no se vio afectada.

Mantener un inventario adecuado de medicamentos en el servicio Farmacéutico, si quedan medicamentos pendientes ofrecerle al paciente la opción de la entrega en su domicilio, cumpliendo con el tiempo establecido en la norma (48 horas. Resolución 1604 de 2013). La ESE Pasto Salud, cuenta con móviles en las que se puede transportar los medicamentos para ser llevados al domicilio del paciente.

### **Análisis Red Oriente**

Para el primer trimestre del año 2022, se obtiene un resultado del 99.74%, siendo la meta mayor o igual al 90%; superando la meta prevista y logrando cumplir el esfuerzo.

Es un indicador que se inicia su medición en el cuarto trimestre de 2020, con un resultado del 100%, para el año 2021, se obtuvo un resultado del 93,1%, y para el primer trimestre del año 2022, se obtiene un resultado del 99.74%. Logrando superar la meta, establecida.

Existe una tendencia negativa, es debido a que se está presentado desabastecimiento de medicamentos en el mercado (losartan, diclofenac, dexametasona, ketotifeno jarabe, dihidrocodeina, corticoide unguento proctológico, entre otros) debido a la escasez en la importación de materias primas, o al incremento de los precios de las mismas.

Mantener un inventario adecuado de medicamentos en el servicio Farmacéutico, si quedan medicamentos pendientes ofrecerle al paciente la opción de la entrega en su domicilio, cumpliendo con el tiempo establecido en la norma (48 horas. Resolución 1604 de 2013). La ESE Pasto Salud, cuenta con móviles en las que se puede transportar los medicamentos para ser llevados al domicilio del paciente.

### **Análisis Red Sur**

Para el primer trimestre del año 2022, no se logra cumplir la meta, ya que se obtiene un resultado del 81.9%, siendo la meta mayor o igual al 90%.

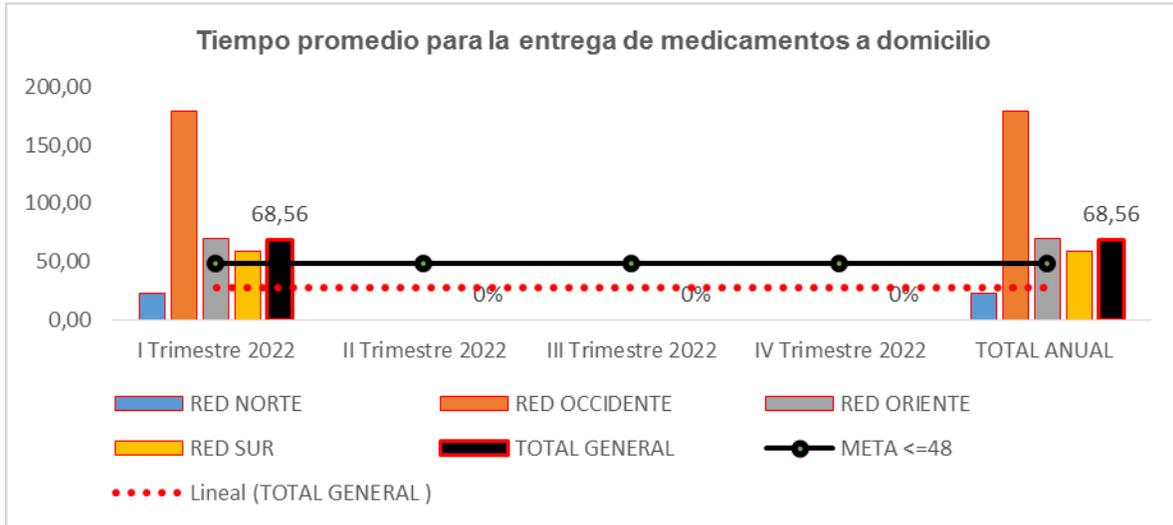
Es un indicador que se inicia su medición en el cuarto trimestre de 2020, con un resultado del 100%, para el año 2021, se obtiene un resultado del 96,6% y para el primer trimestre del año 2022, se obtiene un resultado del 81.90%, por lo anterior se encuentra que se presenta incumplimiento de la meta con tendencia negativa.

Existe una tendencia negativa, es debido a que se está presentado desabastecimiento de medicamentos en el mercado (losartan, diclofenac, dexametasona, ketotifeno jarabe, dihidrocodeina, corticoide unguento proctológico, entre otros) debido a la escasez en la importación de materias primas, o al incremento de los precios de las mismas.

Para mantener el resultado del indicador se continua con las siguientes estrategias: Pactar un portafolio de medicamentos con las aseguradoras, Contar con el presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos, planeación adecuada para la compra de medicamentos, Seguimiento permanente a la ejecución del contrato, disponibilidad de automotores para el transporte de medicamentos entre las IPS y bodega central, procedimientos y protocolos implementados y talento humano comprometido con el desarrollo de sus actividades.

#### 11.2.5.6 Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.

FÓRMULA = Tiempo transcurrido entre que el paciente acepta la entrega a domicilio y el día en el cual se le entrega los medicamentos en el domicilio / Número de entregas de medicamentos a domicilio realizadas en el periodo										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	137	22,83	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	137	22,83
	6		N.A		N.A		N.A		6	
RED OCCIDENTE	716	179,00	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	716	179,00
	4		N.A		N.A		N.A		4	
RED ORIENTE	278	69,50	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	278	69,50
	4		N.A		N.A		N.A		4	
RED SUR	1.063	59,06	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.063	59,06
	18		N.A		N.A		N.A		18	
TOTAL GENERAL	2.194	68,56	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.194	68,56
	32		N.A		N.A		N.A		32	
<b>META</b>										<b>48</b>
ESTADO	<b>No cumple</b>									



### Análisis Red Norte.

Para el primer trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado de 22.83 horas, valor que está por debajo de la meta establecida de 48 horas. Se cumplió el esfuerzo.

Es un indicador que se inicia su medición en el cuarto trimestre de 2020, con un resultado de 44.41 horas, para el año 2021, se encuentra un resultado de 65 horas, y para el primer trimestre de 2022, se obtiene un resultado de 22.83 horas. Presentándose una tendencia positiva.

El desempeño del indicador presenta cumplimiento frente a la meta establecida. Se presenta tendencia positiva ya que aunque se ha presentado desabastecimiento en el mercado de algunos medicamentos, esta red no ha sido afectada.

Mantener un inventario adecuado de medicamentos en el servicio Farmacéutico, si quedan medicamentos pendientes ofrecerle al paciente la opción de la entrega en su domicilio, cumpliendo con el tiempo establecido en la norma (48 horas. Resolución 1604 de 2013). La ESE Pasto Salud, cuenta con móviles en las que se puede transportar los medicamentos para ser llevados al domicilio del paciente.

### Análisis Red Occidente.

Para el primer trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado de 179 horas, valor que está por encima de la meta establecida de 48 horas, con este resultado no se está cumpliendo la meta.

Es un indicador que se inicia su medición en el cuarto trimestre de 2020, con un resultado de 44.41 horas, para el año 2021, se encuentra un resultado de

135,4 horas, y para el primer trimestre del año 2022, se presenta un resultado de 179 horas presentándose una tendencia negativa.

El desempeño del indicador presenta incumplimiento frente a la meta establecida, lo anterior es debido a las dificultades que se ha tenido con la disponibilidad de algunos medicamentos que han presentado desabastecimiento desde el laboratorio farmacéutico fabricante, razón por la cual los contratistas no cumplieron con la entrega de los mismos. El desabastecimiento se ha presentado por la escases y precios elevados de materias primas para la fabricación de medicamentos.

Mantener un inventario adecuado de medicamentos en el servicio Farmacéutico, si quedan medicamentos pendientes ofrecerle al paciente la opción de la entrega en su domicilio, cumpliendo con el tiempo establecido en la norma (48 horas. Resolución 1604 de 2013). La ESE Pasto Salud, cuenta con móviles en las que se puede transportar los medicamentos para ser llevados al domicilio del paciente.

#### **Análisis Red Oriente.**

Para el primer semestre del año 202, se obtuvo un resultado de 69.50 horas, valor que está por encima de la meta establecida de 48 horas, con este resultado se está Incumpliendo la meta.

Para el año 2021, se obtiene un resultado de 75,4 horas y para el primer trimestre del año 2022, se obtiene un resultado de 69.50 horas, incumpliendo la meta de 48 horas y con tendencia positiva.

El desempeño del indicador presenta incumplimiento frente a la meta establecida, lo anterior es debido a las dificultades que se ha tenido con la disponibilidad de algunos medicamentos que han presentado desabastecimiento desde el laboratorio farmacéutico fabricante, razón por la cual los contratistas no cumplieron con la entrega de los mismos. El desabastecimiento se ha presentado por la escases y precios elevados de materias primas para la fabricación de medicamentos.

Mantener un inventario adecuado de medicamentos en el servicio Farmacéutico, si quedan medicamentos pendientes ofrecerle al paciente la opción de la entrega en su domicilio, cumpliendo con el tiempo establecido en la norma (48 horas. Resolución 1604 de 2013). La ESE Pasto Salud, cuenta con móviles en las que se puede transportar los medicamentos para ser llevados al domicilio del paciente.

#### **Análisis Red Sur.**

Para el primer trimestre del año 2022 se presentó un resultado de 59.06 horas, valor que está por encima de la meta establecida de 48 horas, con este resultado no se está cumpliendo la meta, como tampoco el esfuerzo.

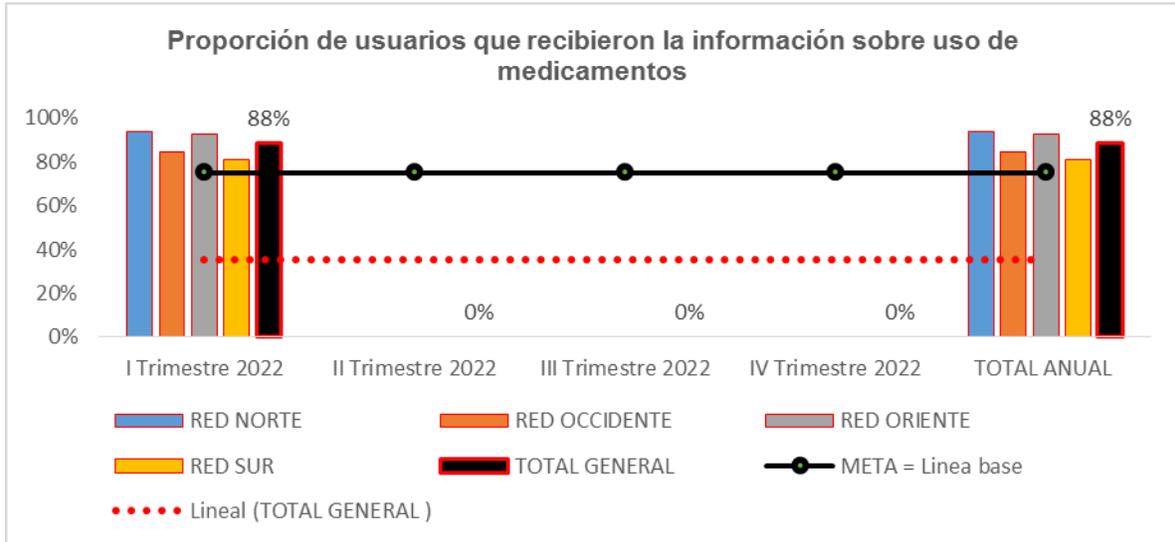
Es un indicador que se inicia su medición en el cuarto trimestre de 2020, con un resultado de 44.41 horas, para el año 2021 se encuentra un resultado de 57,12 horas, y para el primer trimestre del año 2022, se obtuvo un resultado de 59.06 horas, presentándose una tendencia negativa e incumplimiento de la meta.

El desempeño del indicador presenta incumplimiento frente a la meta establecida, lo anterior es debido a las dificultades que se ha tenido con la disponibilidad de algunos medicamentos que han presentado desabastecimiento desde el laboratorio farmacéutico fabricante, razón por la cual los contratistas no cumplieron con la entrega de los mismos. El desabastecimiento se ha presentado por la escases y por los precios elevados de materias primas para la fabricación de medicamentos.

Mantener un inventario adecuado de medicamentos en el servicio Farmacéutico, si quedan medicamentos pendientes ofrecerle al paciente la opción de la entrega en su domicilio, cumpliendo con el tiempo establecido en la norma (48 horas. Resolución 1604 de 2013). La ESE Pasto Salud, cuenta con móviles en las que se puede transportar los medicamentos para ser llevados al domicilio del paciente

### 11.2.5.7 Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.

FÓRMULA = Número de usuarios con conocimiento sobre el uso de medicamentos / Total de usuarios a quienes se les indagó sobre el uso de medicamentos										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	154	94%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	154	94%
	164		N.A		N.A		N.A		164	
RED OCCIDENTE	201	84%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	201	84%
	239		N.A		N.A		N.A		239	
RED ORIENTE	231	92%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	231	92%
	250		N.A		N.A		N.A		250	
RED SUR	110	81%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	110	81%
	136		N.A		N.A		N.A		136	
TOTAL GENERAL	696	88%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	696	88%
	789		N.A		N.A		N.A		789	
<b>META</b>									<b>75%</b>	
ESTADO		<b>Cumple</b>								



**Análisis Red Norte**

Se evidencia que se cumple la meta debido a las actividades de educación en uso seguro de medicamentos enmarcadas desde el programa de atención farmacéutica.

Actividades encaminadas a la educación al paciente con el fin de lograr una detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

Se implementa a partir del mes de abril el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la educación al paciente con el fin de lograr una detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

**Análisis Red Occidente.**

Se evidencia que se cumple la meta debido a las actividades de educación en uso seguro de medicamentos enmarcadas desde el programa de atención farmacéutica.

Actividades encaminadas a la educación al paciente con el fin de lograr una detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

Se implementa a partir del mes de abril el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la educación al paciente con el fin de lograr una detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

**Análisis Red Oriente.**

Se evidencia que se cumple la meta debido a las actividades de educación en uso seguro de medicamentos enmarcadas desde el programa de atención farmacéutica.

Actividades encaminadas a la educación al paciente con el fin de lograr una detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

Se implementa a partir del mes de abril el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la educación al paciente con el fin de lograr una detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

### Análisis Red Sur

Se evidencia que se cumple la meta debido a las actividades de educación en uso seguro de medicamentos enmarcadas desde el programa de atención farmacéutica.

Actividades encaminadas a la educación al paciente con el fin de lograr una detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

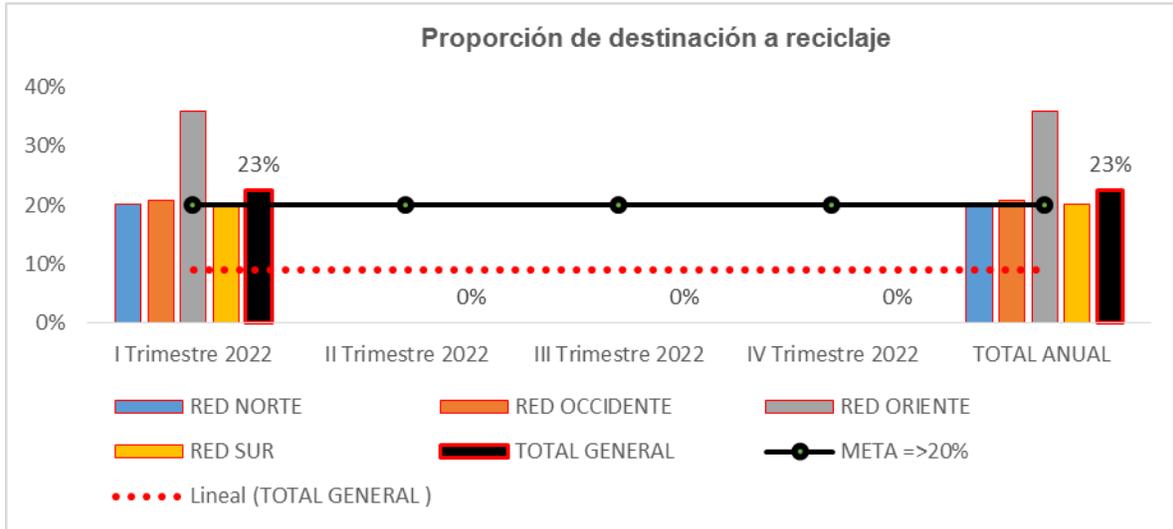
Se implementa a partir del mes de abril el programa de atención farmacéutica con actividades encaminadas a la educación al paciente con el fin de lograr una detección temprana de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

### 11.2.6 Factor Ambiente Físico.

#### 11.2.6.1 Gestión Ambiental

*Proporción de destinación a reciclaje.*

FÓRMULA = Kg Residuos Reciclables por Red / Kg Total Residuos Generados por Red										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.215	20%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.215	20%
	6.013		N.A		N.A		N.A		6.013	
RED OCCIDENTE	701	21%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	701	21%
	3.385		N.A		N.A		N.A		3.385	
RED ORIENTE	1.030	36%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.030	36%
	2.864		N.A		N.A		N.A		2.864	
RED SUR	1.437	20%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.437	20%
	7.123		N.A		N.A		N.A		7.123	
TOTAL GENERAL	4.383	23%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4.383	23%
	19.385		N.A		N.A		N.A		19.385	
<b>META</b>										<b>20%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								



### Análisis Red Norte

El resultado para el año 2022, fue del 20% el cual comparado con la meta establecida que es del 20% igual o mayor, cumple.

Al evaluar la meta por redes se establece un valor mínimo del 20% para todas las redes operativas debido a que no todas son iguales en su nivel de atención ya que en algunas redes se manejan los servicios de urgencias, hospitalización y laboratorio, al igual que su capacidad y horarios de atención son muy diferentes en la cuales algunas ips´s trabajan 24 horas los 7 días y otras solo 1 día a la semana en jornada de 8 horas

El indicador se mantiene a pesar de que el nivel de generación de residuos peligrosos haya aumentado por la pandemia y el nivel de atención

Se mantendrán el despliegue de capacitaciones, la rotulación de los contenedores con el código QR, el despliegue de la Política de Cero Uso de Papel

### Análisis Red Occidente

El resultado para el año 2021, fue del 21% el cual comparado con la meta establecida que es del 20% igual o mayor, cumple.

Al evaluar la meta por redes se establece un valor mínimo del 20% para todas las redes operativas debido a que no todas son iguales en su nivel de atención ya que en algunas redes se manejan los servicios de urgencias, hospitalización y laboratorio, al igual que su capacidad y horarios de atención son muy diferentes en la cuales algunas IPS'S trabajan 24 horas los 7 días y otras solo 1 día a la semana en jornada de 8 horas

El indicador se mantiene a pesar de que el nivel de generación de residuos peligrosos haya aumentado por la pandemia y el nivel de atención

Se mantendrán el despliegue de capacitaciones, la rotulación de los contenedores con el código QR, el despliegue de la Política de Cero Uso de Papel

### **Análisis Red Oriente**

El resultado para el primer trimestre del año 2022, fue del 36% el cual comparado con la meta establecida que es del 20% igual o mayor, cumple

Al evaluar la meta por redes se establece un valor mínimo del 20% para todas las redes operativas debido a que no todas son iguales en su nivel de atención ya que en algunas redes se manejan los servicios de urgencias, hospitalización y laboratorio, al igual que su capacidad y horarios de atención son muy diferentes en la cuales algunas IPS'S trabajan 24 horas los 7 días y otras solo 1 día a la semana en jornada de 8 horas y lo que hace que esta red sea la que más reciclaje produce es porque no tiene servicios críticos

El indicador se mantiene a pesar de que el nivel de generación de residuos peligrosos haya aumentado por la pandemia y el nivel de atención, en esta red se puede notar la gran diferencia frente a la generación de residuos reciclables ya que esta red no tiene servicios críticos como los son urgencias y hospitalización donde la generación de residuos peligrosos es mayor frente a los otros residuos.

Se mantendrán el despliegue de capacitaciones, la rotulación de los contenedores con el código QR, el despliegue de la Política de Cero Uso de Papel

### **Análisis Red Sur**

El resultado para el primer trimestre del año 2022, fue del 20% el cual comparado con la meta establecida que es del 20% igual o mayor, cumple.

Anteriormente el indicador se media de forma global para toda la institución por lo cual no es posible compararlo con los nuevos resultados ya que estos se obtienen por Red Operativa

A pesar der la transición que se lleva ante la introducción del nuevo código de colores para la segregación en la fuente de residuos no peligrosos se mantiene la meta.

Fortalecer los conocimientos y la práctica del personal en lo relacionado a la adecuada segregación de residuos no peligrosos enfocado en los residuos reciclables.

### *Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.*

#### **Análisis Red Norte**

El resultado para el primer trimestre del año 2022, fue del 100% el cual comparado con la meta establecida que es del 90% igual o mayor, cumple.

Anteriormente el indicador se media de forma global para toda la institución por lo cual no es posible compararlo con los nuevos resultados ya que estos se obtienen por Red Operativa

Se demuestra que el Protocolo de Limpieza y Desinfección tiene lineamientos claros frente a los procedimientos que se realizan en las IPS´S para la prevención de la IAAS – Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Mantener los conocimientos y la práctica del personal en lo relacionado a los procesos de limpieza y desinfección.

#### **Análisis Red Occidente**

El resultado para el primer trimestre del año 2022, fue del 100% el cual comparado con la meta establecida que es del 90% igual o mayor, cumple

Anteriormente el indicador se media de forma global para toda la institución por lo cual no es posible compararlo con los nuevos resultados ya que estos se obtienen por Red Operativa

Se demuestra que el Protocolo de Limpieza y Desinfección tiene lineamientos claros frente a los procedimientos que se realizan en las IPS´S para la prevención de la IAAS – Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Mantener los conocimientos y la práctica del personal en lo relacionado a los procesos de limpieza y desinfección.

#### **Análisis Red Oriente**

El resultado para el primer trimestre del año 2022, fue del 100% el cual comparado con la meta establecida que es del 90% igual o mayor, cumple

Anteriormente el indicador se media de forma global para toda la institución por lo cual no es posible compararlo con los nuevos resultados ya que estos se obtienen por Red Operativa

Se demuestra que el Protocolo de Limpieza y Desinfección tiene lineamientos claros frente a los procedimientos que se realizan en las IPS´S para la prevención

de la IAAS – Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Mantener los conocimientos y la práctica del personal en lo relacionado a los procesos de limpieza y desinfección.

**Análisis Red Sur**

El resultado para el primer trimestre del año 2022, fue del 100% el cual comparado con la meta establecida que es del 90% igual o mayor, cumple.

Anteriormente el indicador se media de forma global para toda la institución por lo cual no es posible compararlo con los nuevos resultados ya que estos se obtienen por Red Operativa

Se demuestra que el Protocolo de Limpieza y Desinfección tiene lineamientos claros frente a los procedimientos que se realizan en las IPS´S para la prevención de la IAAS – Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Mantener los conocimientos y la práctica del personal en lo relacionado a los procesos de limpieza y desinfección.

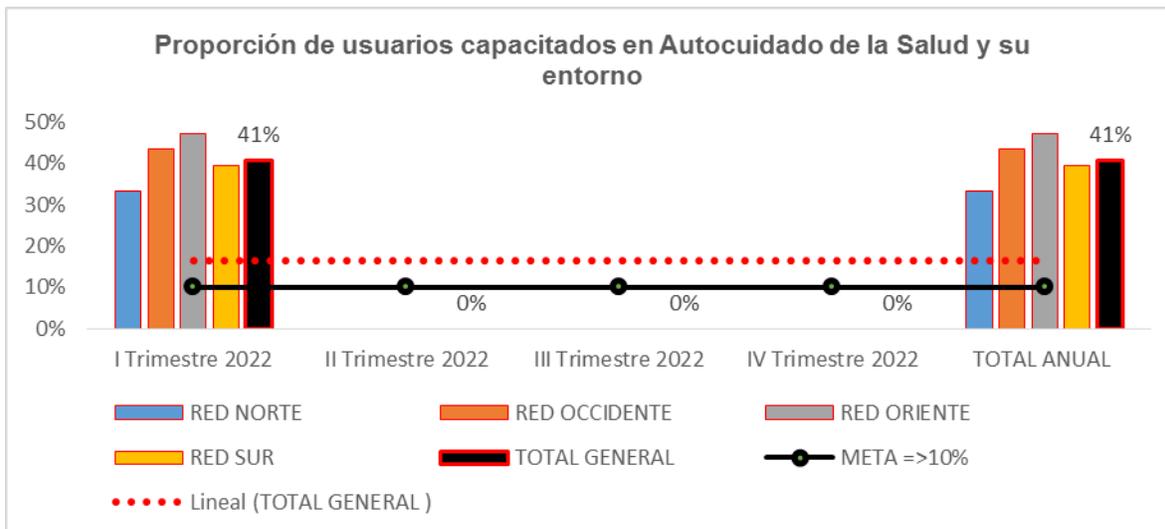
**11.3 Perspectiva Usuarios y Familias.**

11.3.1 Factor Orientación al Usuario.

*11.3.1.1 Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.*

<b>FÓRMULA = Número de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno / Número de usuarios que conforman las 22 Asociaciones de usuarios</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	13	33,3%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	13	33,3%
	39		N.A		N.A		N.A		39	
RED OCCIDENTE	17	43,6%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	17	43,6%
	39		N.A		N.A		N.A		39	
RED ORIENTE	17	47,2%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	17	47,2%
	36		N.A		N.A		N.A		36	
RED SUR	13	39,4%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	13	39,4%
	33		N.A		N.A		N.A		33	
TOTAL GENERAL	60	40,8%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	60	40,8%
	147		N.A		N.A		N.A		147	

	<b>META</b>	<b>10%</b>
<b>ESTADO</b>	<b>Cumple</b>	



**Análisis Red Norte**

En el I Trimestre del año 2022, la participación de las asociaciones de usuarios con influencia en la Red Norte fue del 33% por lo tanto cumple la meta del 10%.

Comparando el I Trimestre del año 2021 y el I Trimestre del año 2022 la participación de las asociaciones de usuarios de la Red Norte se incrementó, pasó de 26,3% (10 de 38) a 33% (13 de 39) respectivamente.

El aumento de la participación se ve reflejado en un mayor compromiso frente a los procesos de participación social, en especial los integrantes de la asociación de usuarios del Hospital Local Civil.

Para mantener y mejorar los procesos de participación social, La entidad continuará promoviendo su participación a través de talleres de capacitación en participación social en salud donde se dan a conocer Informe de PQRSF, medición de satisfacción de los usuarios, informe final de actividades realizadas por las asociaciones de usuarios, informe de actividades concertadas a realizar por las asociaciones de usuarios 2022, salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial, accesibilidad a página web y trámites ley de transparencia, política de participación social en salud en Pasto Salud ESE y Socialización del Plan de Acción de la política de participación social en salud vigencia 2022

**Análisis Red Occidente.**

La participación de las asociaciones de usuarios de la Red Occidente en el I Trimestre del año 2022 fue del 41%, cumpliendo la meta del 10%. Comparando el I Trimestre del año 2021 y I Trimestre del año 2022, la participación pasó del 30% (12 de 40) al 41% (17 de 39), respectivamente.

El aumento de la participación se ve reflejado en un mayor compromiso frente a los procesos de participación social, en especial los integrantes de la asociación de usuarios de Obonuco y Tamasagra.

Para mantener y mejorar los procesos de participación social, La entidad continuará promoviendo su participación a través de talleres de capacitación en salud donde se dan a conocer Informe de PQRSF, medición de satisfacción de los usuarios, informe final de actividades realizadas por las asociaciones de usuarios, informe de actividades concertadas a realizar por las asociaciones de usuarios 2022, salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial, accesibilidad a página web y trámites ley de transparencia, política de participación social en salud en Pasto Salud ESE y Socialización del Plan de Acción de la política de participación social en salud vigencia 2022.

#### **Análisis Red Oriente.**

La participación de las asociaciones de usuarios con influencia en la Red Oriente fue del 47%, siendo la de mayor participación, cumpliendo la meta del 10%.

Comparando el I Trimestre del año 2021 con el I Trimestre del año 2022. la participación paso del 24% (8 de 33) al 47% (17 de 36), respectivamente.

El aumento de la participación se ve reflejado en un mayor compromiso frente a los procesos de participación social, en todas las asociaciones de usuarios de la Red Oriente.

Para mantener y mejorar los procesos de participación social, La entidad continuará promoviendo su participación a través de talleres de capacitación en salud donde se dan a conocer Informe de PQRSF, medición de satisfacción de los usuarios, informe final de actividades realizadas por las asociaciones de usuarios, informe de actividades concertadas a realizar por las asociaciones de usuarios 2022, salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial, accesibilidad a página web y trámites ley de transparencia, política de participación social en salud en Pasto Salud ESE y Socialización del Plan de Acción de la política de participación social en salud vigencia 2022

#### **Análisis Red Sur.**

La participación de las asociaciones de usuarios con influencia en la Red Sur fue del 39%, por lo tanto se cumple la meta del 10%.

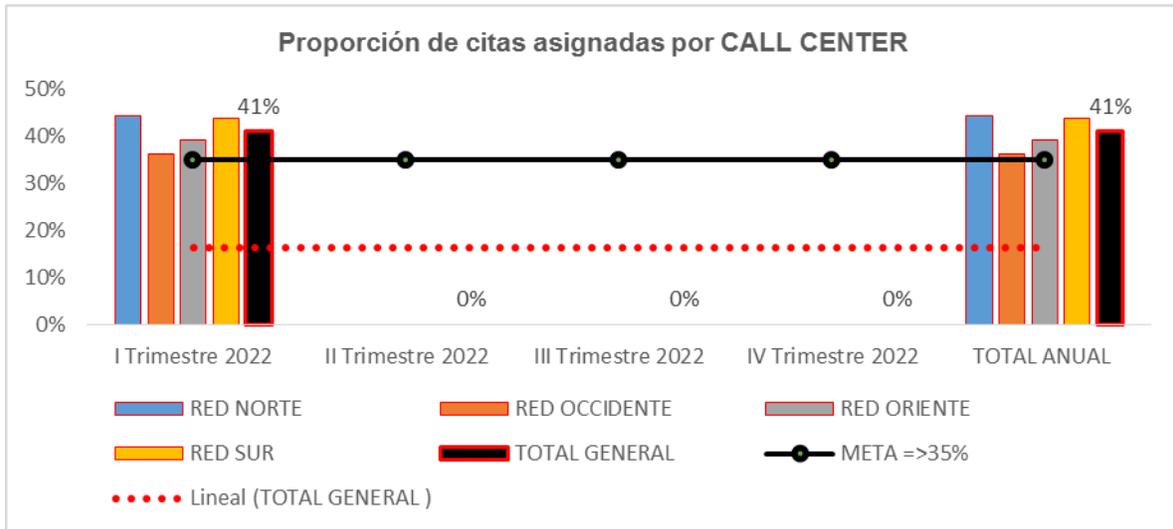
Comparando el I Trimestre del 2021 con el I Trimestre del año 2022, pasó de 22% (5 de 23) a 39% (13 de 33).

El aumento de la participación se ve reflejado en un mayor compromiso frente a los procesos de participación social, en especial los integrantes de las asociaciones de usuarios del área rural.

Para mantener y mejorar los procesos de participación social, La entidad continuará promoviendo su participación a través de talleres de capacitación en salud donde se dan a conocer Informe de PQRSF, medición de satisfacción de los usuarios, informe final de actividades realizadas por las asociaciones de usuarios, informe de actividades concertadas a realizar por las asociaciones de usuarios 2022, salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial, accesibilidad a página web y trámites ley de transparencia, política de participación social en salud en Pasto Salud ESE y Socialización del Plan de Acción de la política de participación social en salud vigencia 2022.

### 11.3.1.2 Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.

FÓRMULA = Número de citas asignadas por Call Center / Total de citas asignadas										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	20.595	44,4%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	20.595	44,4%
	46.394		N.A		N.A		N.A		46.394	
RED OCCIDENTE	13.873	36,3%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	13.873	36,3%
	38.264		N.A		N.A		N.A		38.264	
RED ORIENTE	22.347	39,3%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	22.347	39,3%
	56.804		N.A		N.A		N.A		56.804	
RED SUR	19.212	43,8%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	19.212	43,8%
	43.885		N.A		N.A		N.A		43.885	
<b>TOTAL GENERAL</b>	76.027	41,0%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	76.027	41,0%
	185.347		N.A		N.A		N.A		185.347	
<b>META</b>										<b>35%</b>
ESTADO		<b>Cumple</b>								



### Análisis Red Norte

El resultado del I Trimestre del año 2022 fue del 44,39%, siendo la meta del 35%, por lo tanto cumple.

En comparación con el IV trimestre del 2021 el porcentaje es de 43.4, a tendencia presenta un decrecimiento, a pesar de ello se cumple con la meta propuesta.

Acciones que contribuyen al cumplimiento de la meta: Es la divulgación entre los Usuarios de los medios de comunicación, en los diferentes escenarios de participación social como es el acompañamiento a aperturas de buzón y I taller con Asociaciones de Usuarios.

Por otra parte, se han diseñado estrategias acceso al Usuario, abriendo canales de comunicación.

Por lo tanto el número de citas agendadas por los medios de comunicación de Pasto Salud para el I trimestre del año 2022 es: Página Web: 210 citas

Personal SIAU 111.791 citas  
 Call Center: 64.125 citas  
 WhatsApp: 9221 citas

La entidad continuara fortaleciendo los procesos de información y comunicación a los usuarios para el uso del CALL CENTER.

### Análisis Red Occidente

El resultado del I Trimestre del año 2022 fue del 36.26%, siendo la meta del 35%, por lo tanto cumple.

En comparación con el IV trimestre del 2021 el porcentaje es de 39.3 a tendencia presenta un decrecimiento, pero a pesar de esto se supera la meta propuesta.

Acciones que contribuyen al cumplimiento de la meta: Es la divulgación entre los Usuarios de los medios de comunicación, en los diferentes escenarios de participación social como es el acompañamiento a aperturas de buzón y I taller con Asociaciones de Usuarios.

Por otra parte, se han diseñado estrategias acceso al Usuario, abriendo canales de comunicación.

Por lo tanto el número de citas agendadas por los medios de comunicación de Pasto Salud para el I trimestre del año 2022 es: Página Web: 210 citas

Personal Siua 111.791 citas

Call Center: 64.125 citas

WhatsApp: 9221 citas

La entidad continuara fortaleciendo los procesos de información y comunicación a los usuarios para el uso del CALL CENTER.

### **Análisis Red Oriente**

El resultado del I Trimestre del año 2022 fue del 39.34%, siendo la meta del 35%, por lo tanto cumple.

En comparación con el IV trimestre del 2021 el porcentaje es de 37.6, a tendencia presenta un crecimiento, superando con la meta propuesta.

Acciones que contribuyen al cumplimiento de la meta: Es la divulgación entre los Usuarios de los medios de comunicación, en los diferentes escenarios de participación social como es el acompañamiento a aperturas de buzón y I taller con Asociaciones de Usuarios.

Por otra parte, se han diseñado estrategias acceso al Usuario, abriendo canales de comunicación.

Por lo tanto el número de citas agendadas por los medios de comunicación de Pasto Salud para el I trimestre del año 2022 es: Página Web: 210 citas

Personal Siua 111.791 citas

Call Center: 64.125 citas

WhatsApp: 9221 citas

La entidad continuara fortaleciendo los procesos de información y comunicación a los usuarios para el uso del CALL CENTER.

### **Análisis Red Sur.**

El resultado del I Trimestre del año 2022 fue del 43,78%, siendo la meta del 35%, por lo tanto cumple.

En comparación con el IV trimestre del 2021 el porcentaje es de 44.9, a tendencia presenta un decrecimiento, a pesar de ello se cumple con la meta propuesta.

Acciones que contribuyen al cumplimiento de la meta: Es la divulgación entre los Usuarios de los medios de comunicación, en los diferentes escenarios de participación social como es el acompañamiento a aperturas de buzón y I taller con Asociaciones de Usuarios.

Por otra parte, se han diseñado estrategias acceso al Usuario, abriendo canales de comunicación.

Por lo tanto el número de citas agendadas por los medios de comunicación de Pasto Salud para el I trimestre del año 2022 es: Página Web: 210 citas

Personal Siua 111.791 citas

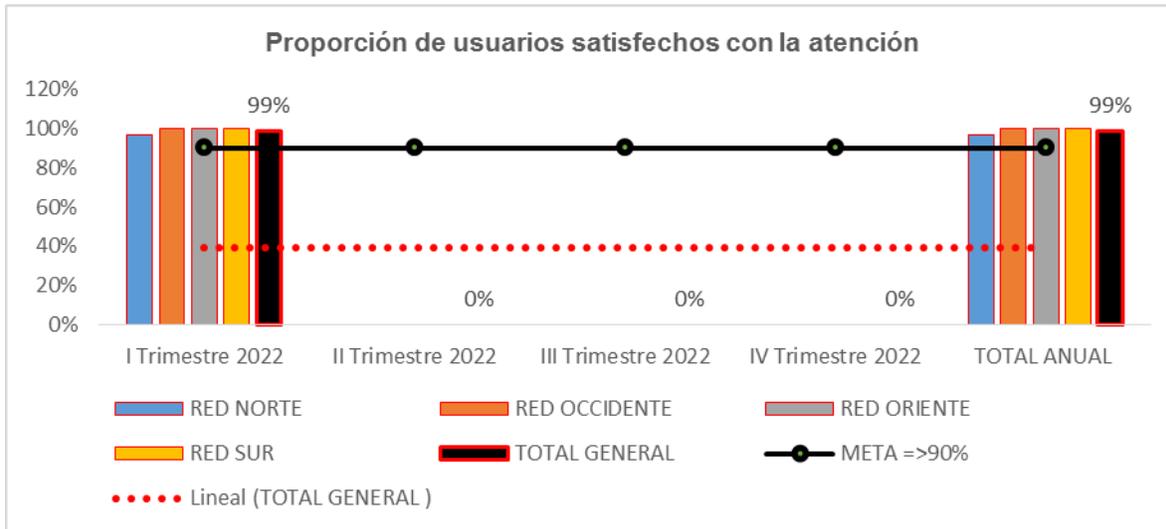
Call Center: 64.125 citas

WhatsApp: 9221 citas

La entidad continuara fortaleciendo los procesos de información y comunicación a los usuarios para el uso del CALL CENTER.

### 11.3.1.3 Proporción de usuarios satisfechos con la atención.

FÓRMULA = Número de usuario satisfechos / Número de usuarios encuestados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	182	96,8%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	182	96,8%
	188		N.A		N.A		N.A		188	
RED OCCIDENTE	91	100,0%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	91	100,0%
	91		N.A		N.A		N.A		91	
RED ORIENTE	81	100,0%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	81	100,0%
	81		N.A		N.A		N.A		81	
RED SUR	181	100,0%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	181	100,0%
	181		N.A		N.A		N.A		181	
TOTAL GENERAL	535	98,9%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	535	98,9%
	541		N.A		N.A		N.A		541	
<b>META</b>									<b>90,0%</b>	
ESTADO		<b>Cumple</b>								



**Análisis Red Norte**

En el primer trimestre, existe una satisfacción del 96.81%, superando la meta propuesta del 90%.

El IV trimestre del 2021 la satisfacción en la red fue del 99%, la tendencia tuvo un decrecimiento al 96.81%, pero se supera la meta propuesta del 90%

Por medio de encuesta se realiza la medición de satisfacción de los Usuarios de Pasto Salud ESE

La entidad continuara midiendo por medio de encuesta la satisfacción a los Usuarios, os servicios de salud ofertados por Pasto Salud.

**Análisis Red Occidente**

En el primer trimestre, existe una satisfacción del 100%, superando la meta propuesta del 90%

En comparación del IV trimestre del 2021 la satisfacción de la red fue del 100%, la tendencia fue positiva al 100%. Superando la meta del 90%

Por medio de encuesta se realiza la medición de satisfacción de los Usuarios de Pasto Salud ESE

La entidad continuara midiendo por medio de encuesta la satisfacción a los Usuarios, os servicios de salud ofertados por Pasto Salud.

### **Análisis Red Oriente**

En el primer trimestre, existe una satisfacción del 100%, superando la meta propuesta del 90%.

En comparación del IV trimestre del 2021 la satisfacción de la red fue del 97.5%, la tendencia tuvo un crecimiento positivo al 100%

Por medio de encuesta se realiza la medición de satisfacción de los Usuarios de Pasto Salud ESE

La entidad continuara midiendo por medio de encuesta la satisfacción a los Usuarios, os servicios de salud ofertados por Pasto Salud.

### **Análisis Red Sur**

En el primer trimestre, existe una satisfacción del 100%, superando la meta propuesta del 90%.

En comparación del IV trimestre del 2021, la satisfacción en la red se mantiene constante y se supera la meta propuesta del 90%

Por medio de encuesta se realiza la medición de satisfacción de los Usuarios de Pasto Salud ESE

La entidad continuara midiendo por medio de encuesta la satisfacción a los Usuarios, os servicios de salud ofertados por Pasto Salud.

### *11.3.1.4 Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.*

<b>FÓRMULA = Número de PQRS / Número total de atenciones realizadas</b>										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	69	0,052%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	69	0,052%
	133.752		N.A		N.A		N.A		N.A	
RED OCCIDENTE	22	0,020%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	22	0,020%
	111.705		N.A		N.A		N.A		N.A	
RED ORIENTE	22	0,022%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	22	0,022%
	101.705		N.A		N.A		N.A		N.A	
RED SUR	61	0,043%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	61	0,043%
	140.683		N.A		N.A		N.A		N.A	
<b>TOTAL GENERAL</b>	174	0,036%	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	174	0,036%
	487.845		N.A		N.A		N.A		N.A	
<b>META</b>										<b>0,044%</b>
<b>ESTADO</b>		<b>Cumple</b>								

### **Análisis Red Norte**

El porcentaje de PQRS presentadas por los Usuarios de acuerdo al número de atenciones fue del 0.05%. Cumpliendo la meta asignada.

En IV Trimestre del año 2021 el porcentaje de PQR fue del 0.03%, tuvo un incremento para el I trimestre del 2022 al tener un porcentaje del 0.05.

Por parte de la oficina de atención y orientación al usuario se continúa acompañando a las Asociaciones de Usuarios en la apertura de buzones, información a los usuarios referentes a los canales de atención, como sacar una cita y la divulgación de Derechos y Deberes.

Se continua realizando seguimiento a las quejas y reclamos que se presentan en la Red, además del consolidado trimestral en el Informe de PQRSF el cual contiene el consolidado y análisis de todas las quejas y reclamos, incluyendo los días el promedio de días de respuesta a los Usuarios

### **Análisis Red Occidente**

El porcentaje de PQRS presentadas por los Usuarios de acuerdo al número de atenciones fue del 0.02%. Cumpliendo la meta asignada.

En IV Trimestre del año 2021 el porcentaje de pqr fue del 0.01%, en comparación con el I trimestre del 2022 existe un incremento, pues el porcentaje es del 0.2

Por parte de la oficina de atención y orientación al usuario se continua acompañando a las Asociaciones de Usuarios en la apertura de buzones, información a los usuarios referentes a los canales de atención, cómo sacar una cita y la divulgación de Derechos y Deberes.

Se continua realizando seguimiento a las quejas y reclamos que se presentan en la Red, además del consolidado trimestral en el Informe de PQRSF el cual contiene el consolidado y análisis de todas las quejas y reclamos, incluyendo los días el promedio de días de respuesta a los Usuarios

### **Análisis Red Oriente**

El porcentaje de PQRS presentadas por los Usuarios de acuerdo al número de atenciones fue del 0.02%. Cumpliendo la meta asignada.

En IV Trimestre del año 2021 el porcentaje de PQR fue del 0.02%, manteniéndose constante para el I trimestre del 2022 con el mismo resultado.

Por parte de la oficina de atención y orientación al usuario se continua acompañando a las Asociaciones de Usuarios en la apertura de buzones,

información a los usuarios referentes a los canales de atención, cómo sacar una cita y la divulgación de Derechos y Deberes.

Se continua realizando seguimiento a las quejas y reclamos que se presentan en la Red, además del consolido trimestral en el Informe de PQRSF el cual contiene el consolidado y análisis de todas las quejas y reclamos, incluyendo los días el promedio de días de respuesta a los Usuarios

### Análisis Red Sur

El porcentaje de PQRS presentadas por los Usuarios de acuerdo al número de atenciones fue del 0.04%. Cumpliendo la meta asignada

En IV Trimestre del año 2021 el porcentaje de PQR fue del 0.01%, tuvo un incremento para el I trimestre del 2022 al tener un porcentaje del 0.04

Por parte de la oficina de atención y orientación al usuario se continua acompañando a las Asociaciones de Usuarios en la apertura de buzones, información a los usuarios referentes a los canales de atención, como sacar una cita y la divulgación de Derechos y Deberes.

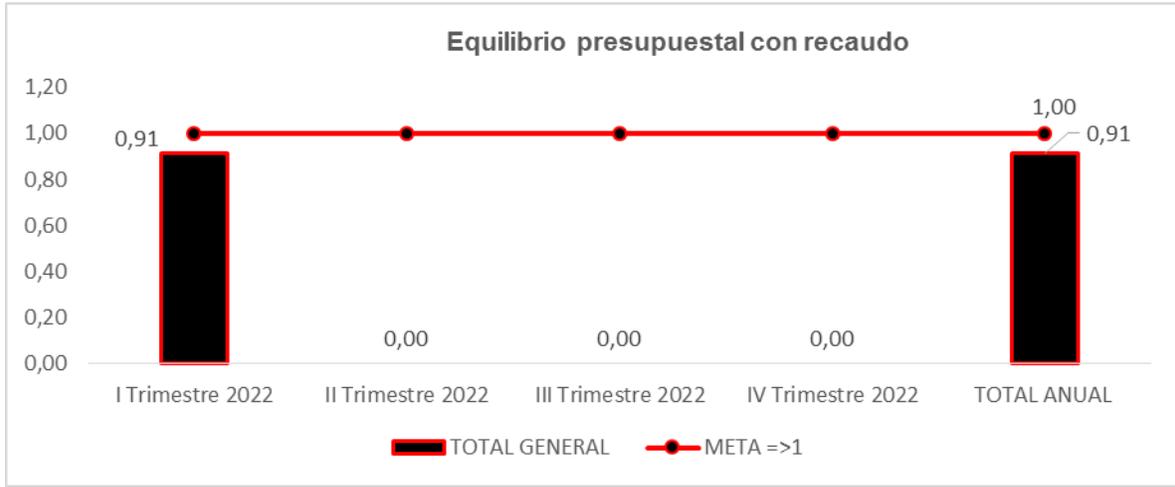
Se continua realizando seguimiento a las quejas y reclamos que se presentan en la Red, además del consolido trimestral en el Informe de PQRSF el cual contiene el consolidado y análisis de todas las quejas y reclamos, incluyendo los días el promedio de días de respuesta a los Usuarios

## 11.4 Perspectiva Financiera.

### 11.4.1 Factor Sostenibilidad financiera.

#### 11.4.1.1 Equilibrio presupuestal.

FÓRMULA = Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
<b>TOTAL GENERAL</b>	28.856.027.337	<b>0,91</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	N.A	<b>N.A</b>	28.856.027.337	<b>0,91</b>
	31.570.756.353		N.A		N.A		N.A		31.570.756.353	
<b>META</b>										<b>1,00</b>
ESTADO		<b>No cumple</b>								



**Análisis de Resultados.**

A primer trimestre de 2022 la meta NO cumple, el resultado fue de 0,91, siendo la meta mayor o igual a 1.

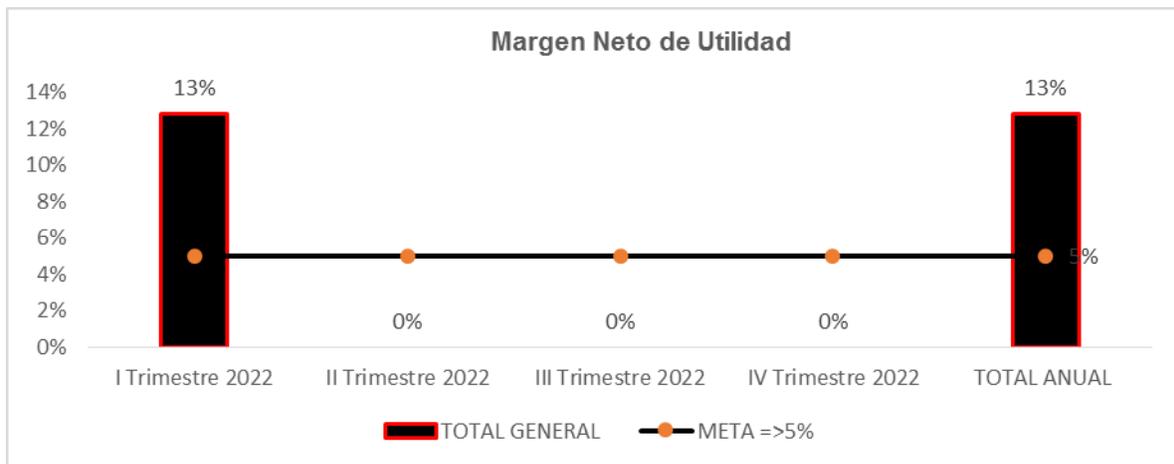
Comparando el primer trimestre de año 2021 con el primer trimestre del año 2022, el indicador disminuye en 0.46. Pasó de 1.37 a 0.91 respectivamente.

La disminución corresponde a que en la programación del presupuesto o presupuesto inicial 2022 no se realizó una estimación total de la disponibilidad inicial, así como también hay muchos de los contratos que se celebraron en el mes de enero cubren varios períodos del año 2022 (*adicionando el equivalente de estos periodos, el valor de la ejecución de los gastos comprometidos desciende a 26.023.291.952 dando un resultado de 1,1 superior a la meta de 1*)

Para los siguientes períodos se estima que el indicador tendrá un mejoramiento de su esfuerzo, debido al incremento progresivo del recaudo. Como consecuencia el recaudo acumulado se incrementará por la venta de servicios acumulada. Por otra parte el valor de los gastos comprometidos tiende a disminuir porque la mayoría de compromisos se registraron en el primer trimestre del año 2022 en especial lo que tiene que ver con la contratación.

### 11.4.1.2 Margen Neto de Utilidad.

FÓRMULA = Utilidad Neta del periodo / Ingresos en el periodo										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
<b>TOTAL GENERAL</b>	2.113.991.612	13%	N A	N.A	N A	N.A	N A	N.A	2.113.991.612	13%
	16.460.514.649		N.A		N.A		N.A		N.A	
<b>META</b>										<b>5%</b>
ESTADO			<b>Cumple</b>							



#### Análisis.

Con corte al primer trimestre de 2022, se evidencia un incremento en el indicador, sobrepasando la meta establecida y evidenciando una tendencia positiva

EL resultado satisfactorio se explica en un Incremento en la facturación incluyendo los servicios de vacunación y toma de muestras Covid y recibo de donaciones por parte de entidades de gobierno y privadas.

Para continuar con el cumplimiento de la meta se deben mantener las acciones para la contención de costos y gastos

FIN DEL INFORME.

Consolido:

EDGARDO ROMO GENOY  
Profesional universitario Planeación.

Revisó

SEBASTIAN GRANJA ORDOÑEZ  
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Aprobó

ANA BELEN ARTEAGA TORRES  
Gerente